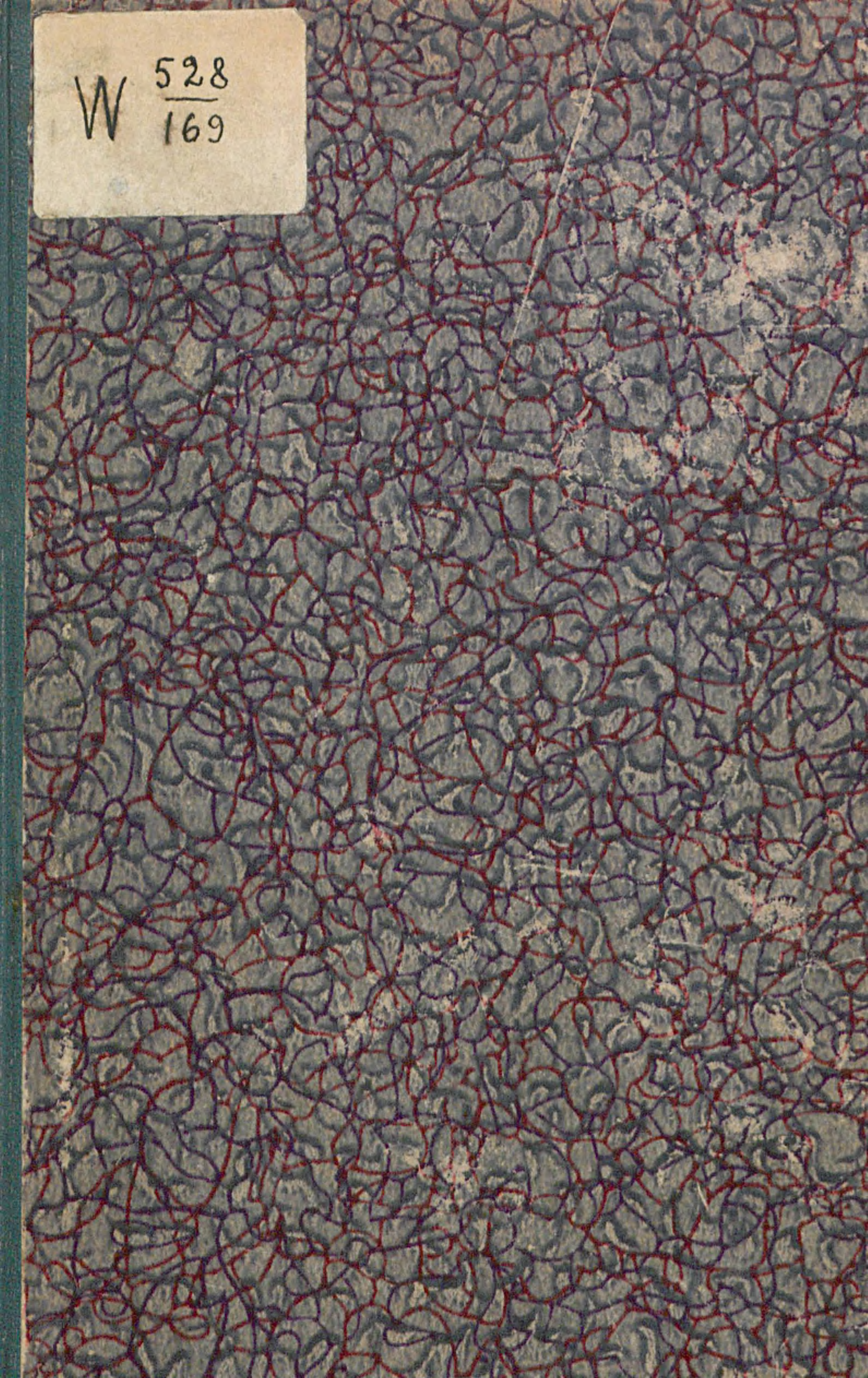

W 528/169

Школа здоровья.

Первое изданіе „Школы здоровья“ удостоилось многихъ лестныхъ отзывовъ со стороны періодической печати.

Такъ, **Всемірная Иллюстрація** (1879 г., № 558/12) между прочимъ отозвалась, что *это сочиненіе, по богатству заключающихся въ немъ свѣдѣній, можетъ принести большую пользу; изданіе его весьма изящно и украшено отчетливо исполненными рисунками.*—**Русскія Вѣдомости** (1879 г., № 268): что *„Школа Здоровья“ представляетъ довольно полный популярный курсъ медицины и первый опытъ этого рода въ отечественной литературѣ; что въ ней собраны всѣ необходимыя свѣдѣнія для познанія человѣческаго организма въ здоровомъ и больномъ состояніи, предупрежденія, распознаванія, лѣченія болѣзней и т. д.; что всѣ эти свѣдѣнія изложены общедоступно, толково и поясняются отчетливо исполненными рисунками; что книга эта можетъ между прочимъ служить пособіемъ для фельдшеровъ и сельскихъ священниковъ, которымъ нерѣдко приходится замѣнять врача, и что она издана изящно и цѣна ей назначена очень умѣренная.*— **Современныя Извѣстія** (1879 г., № 303): что *въ* **Школѣ здоровья** *изложены всѣ необходимыя свѣдѣнія для изученія человѣческаго тѣла въ здоровомъ и больномъ состояніи, предупрежденія, распознаванія и лѣченія болѣзней и т. д.; и что она, представляя такимъ образомъ довольно полный популярный курсъ медицины, можетъ приносить пользу какъ фельдшерамъ и сельскимъ священникамъ, занимающимся врачеваніемъ, такъ и всѣмъ лицамъ, не имѣющимъ возможности постоянно пользоваться услугами врача,* и проч.—**Народный Листокъ** (1879 г., № 17): *Эта книга заслуживаетъ полнаго вниманія и можетъ быть очень полезною для всѣхъ вообще лицъ, не могущихъ во всякое время пользоваться помощью врача: помѣщиковъ, управляющихъ, священниковъ и фельдшеровъ. Книга эта изложена толково, простымъ языкомъ и можетъ служить очень хорошимъ руководствомъ для людей, поставленныхъ въ необходимость обходиться безъ доктора,* и проч. Кромѣ того, о „Школѣ здоровья“ лестно отозвались **Московскія Вѣдомости**, **Русскій Вѣстникъ** за 1880 г. и др.

Наконецъ, „Школа Здоровья“ *помѣщена въ указатель новыхъ книгъ медицинскаго журнала* **Медицинское Обозрѣніе** (Октябрь 1879 г.), *въ которомъ помѣщаются только дѣльныя и заслуживающія вниманія публики книги*

ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ

(ДОМАШНІЙ ЛѢЧЕБНИКЪ.)

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

къ

СОХРАНЕНІЮ ЗДОРОВЬЯ И ПРОДЛЕНІЮ ЖИЗНИ,

предупрежденію и распознаванію всѣхъ болѣзней и ихъ лѣченію испытанными простыми, домашними и врачебными средствами, безъ помощи врача и аптеки, по правиламъ аллопатіи, гомеопатіи и всѣхъ прочихъ способовъ врачеванія.

САМОПОМОЩЬ

въ несчастныхъ случаяхъ и внезапныхъ заболѣваніяхъ.

Болѣе 3.000 рецептовъ лѣкарствъ, наружныхъ и внутреннихъ (на русскомъ и латинскомъ языкахъ).

ПОЛНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ КУРСЪ МЕДИЦИНЫ.

со **150** общепонятными рисунками.

Въ двухъ частяхъ.

Общедоступно изложено на основаніи многолѣтняго опыта и новѣйшихъ научныхъ данныхъ

д-мъ **АНДРЕЕВСКИМЪ**.

Восьмое изданіе.



МОСКВА.

Типографія Н-въ А. Гатцука, Долгоруковская ул., д. № 47.

1911.



ПРЕДИСЛОВІЕ КЪ ПЕРВОМУ ИЗДАНІЮ.

(Просимъ прочесть.)

Пора каждому знать свое дѣло, что такое болѣзнь и что такое медицина.

Что можетъ быть человѣку ближе его здоровья, необходимѣе знанія собственнаго тѣла, всего, что̀ въ немъ совершается, что̀ ему полезно и что̀ вредно, какъ сохранить здоровье и избавляться отъ болѣзней. Тѣмъ не менѣе, до сихъ поръ у насъ не было издано ни одной книги, которая знакомила бы, въ общедоступномъ изложеніи, со всѣмъ этимъ людей, непосвященныхъ въ медицину. Между тѣмъ она доступна не менѣе астрономіи, химіи, технологіи и прочихъ наукъ, по части которыхъ издается много прекрасныхъ популярныхъ сочиненій, и для пониманія ея вовсе не нужно быть врачемъ, какъ для знакомства съ астрономіей не требуется быть астрономомъ. Изданіемъ «Школы Здоровья» мы желали пополнить этотъ важный пробѣлъ въ нашей литературѣ.

Въ виду того, что понимать и лѣчить болѣзни можно только при знаніи ихъ сущности, послѣдняя же дѣлается понятною лишь при знакомствѣ съ человѣческимъ тѣломъ въ здоровомъ состояніи и т. д., предлагаемая книга представляетъ хотя сжатый, но полный курсъ медицины. Въ составъ ея вошли всѣ необходимыя свѣдѣнія для изученія человѣческаго тѣла въ здоровомъ и больномъ состояніи, правилъ для сохраненія жизни и здоровья, происхожденія и сущности болѣзней, беременности, родовъ и вскармливанія дитяти, правилъ приготовленія домашнимъ способомъ лѣкарствъ, наложенія повязокъ, производства мелкихъ операцій, ухода за больными, распознаванія и лѣченія болѣзней и пр. Само собою разумѣется, что вполнѣ понимать сущность послѣднихъ, успѣшно распознавать и лѣчить ихъ возможно только при основательномъ знакомствѣ съ вышесказанными отдѣльными частями медицины. Поэтому, всякому желающему основательно ознакомиться съ медициной и съ успѣхомъ пользоваться нашей книгой, необходимо изучить ее съ начала до конца.

Кромѣ того, просимъ читателей: 1) обратить особенное вниманіе на общія примѣчанія ко второй части; 2) имѣть въ виду, что пріемы (т. е. количество) врачебныхъ средствъ указаны, за малыми исключеніями, для взрослыхъ, для дѣтей же ихъ слѣдуетъ уменьшать въ соотвѣтственной постепенности, согласно правиламъ, изложеннымъ въ ч. I; 3) ни въ какомъ случаѣ не увеличивать показанныхъ пріемовъ лѣкарствъ; 4) имѣть въ виду, что по причинѣ крайней дробности пріемовъ лѣкарствъ, они, для большей точности, назначены по аптекарскому вѣсу, т. е. гранами, драхмами и т. д., переводъ же послѣдняго на торговый вѣсъ и развѣсъ простѣйшихъ средствъ ложками, стаканами, щепотками и проч. помѣщены въ первой части, и 5) въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ отъ данной болѣзни или болѣзненнаго явленія указано нѣсколько разныхъ лѣкарствъ, не употреблять всѣхъ ихъ въ одно время, а предварительно испытать одно изъ нихъ, простѣйшее, и только въ случаѣ его недѣйствительности замѣнять другими средствами, и т. д.

Наконецъ, въ виду того, что, можетъ быть, нѣкоторымъ читателямъ наша книга покажется съ перваго взгляда слишкомъ научною и серьезною, мы считаемъ не лишнимъ объяснить: 1) что она содержитъ лишь тѣ научныя свѣдѣнія, безъ которыхъ нельзя ни распознавать, ни успѣшно лѣчить болѣзней, и 2) что нами предложены только тѣ врачебныя средства и способы лѣченія, которые могутъ принести дѣйствительную пользу, такъ какъ въ противномъ случаѣ, т. е., предложивъ хотя болѣе простыя, но зато совершенно недѣйствительныя средства, мы не только ввели бы въ заблужденіе читателей, но и заставили бы ихъ рисковать здоровьемъ и жизнью. При этомъ мы исходили изъ той точки зрѣнія, что лѣчебникъ можетъ быть полезенъ только въ такомъ случаѣ, если каждый совѣтъ въ немъ построенъ на разумныхъ началахъ, твердомъ опытѣ и научныхъ данныхъ; иначе онъ принесетъ вредъ, а не пользу. Въ «Школѣ Здоровья» мы желали дать русской публикѣ «наставника, который руководилъ бы ею во всѣхъ случайностяхъ, касающихся здоровья, знакомилъ бы съ устройствомъ тѣла, со всѣмъ тѣмъ, что ему полезно и что вредно, и въ случаѣ разстройства его дѣятельности, т. е. заболѣванія,—указывалъ бы, какъ и какими мѣрами возстановить порядокъ въ послѣдней, т. е. избавиться отъ данной болѣзни». Насколько мы достигли этой цѣли, предоставляемъ судить читателямъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ, сознавая, что несмотря на всѣ старанія и тщательность отдѣлки нашего изданія, мы все-таки легко могли упустить изъ виду то или другое, просимъ читателей сообщить намъ о всѣхъ замѣченныхъ упущеніяхъ, дабы мы могли имѣть ихъ въ виду при второмъ изданіи «Школы Здоровья», чтобы сдѣлать ее возможно болѣе соотвѣтствующею потребностямъ всѣхъ и каждаго. Далѣе, въ виду того, что, несмотря на обстоятельность и общедоступность изложенія предлагаемой книги, читатели все-таки въ первое время могутъ нуждаться въ ближайшемъ разъясненіи внезапно встрѣтившихся недоразумѣній по тѣмъ

или другимъ вопросамъ, касающимся ихъ здоровья, редакція «Школы Здоровья» съ удовольствіемъ будетъ давать объясненія по всѣмъ предлагаемымъ вопросамъ, прося только прилагать на пересылку отвѣтовъ почтовую марку.

Составитель.

5 Мая 1879 г.

ПРЕДИСЛОВІЕ КЪ ТРЕТЬЕМУ ИЗДАНІЮ.

Успѣхъ первыхъ двухъ изданій «Школы Здоровья», распроданыхъ въ три съ половиною года въ количествѣ болѣе 12,000 экземпляровъ, и лестные отзывы о ней печати и частныхъ лицъ даютъ намъ право надѣяться, что мы угадали потребность публики и съумѣли удовлетворить ей. Въ этомъ третьемъ изданіи мы придерживались той же програмы, но дополнили его различными нововведеніями въ медицинѣ, новыми статьми о приготовленіи кефира, о чахоткѣ, онанизмѣ, трихинной болѣзни, отравленіи табакомъ и т. д., многими рецептами и нѣсколькими рисунками, обращая притомъ главнымъ образомъ вниманіе на такія средства, которыя, какъ напр., кислородъ, горячая вода, нефть и т. п., всегда легко имѣть подъ рукою частнымъ лицамъ. Смѣемъ надѣяться, что и это изданіе «Школы Здоровья» будетъ принято столь же благосклонно читателями, какъ два предыдущія.

Составитель.

26 Іюля 1884 г.

ПРЕДИСЛОВІЕ КЪ ВОСЬМОМУ ИЗДАНІЮ.

Настоящее изданіе представляетъ собою продолженіе стереотипнаго седьмого изданія, причемъ въ интересахъ полноты свѣдѣній мы добавили новости послѣднихъ лѣтъ ввидѣ особой дополнительной главы съ указаніемъ при каждомъ дополненіи, къ какой страницѣ оно относится и внесли ихъ въ общій алфавитный указатель.

РАСПИСАНІЕ

сроковъ изоляціи (разобщенія) учащихся въ учебн. заведеніяхъ.

(Журналъ Мед. Совѣта отъ 7 апр. 1897 г.)

Продолжительность срока разобщенія учениковъ, бывшихъ въ соприкосновеніи съ заболѣвшимъ заразною болѣзнью или живущихъ съ нимъ въ одной квартирѣ.	Заболѣвшій допускается въ школу.
Послѣ скарлатины отъ 12 до 14 д.	Послѣ 6 недѣль со дня появленія сыпи и если нѣтъ слѣдовъ шелушенія.
Послѣ кори 15 дней	Послѣ 4 недѣль со дня появленія сыпи и если нѣтъ слѣдовъ шелушенія.
Послѣ краснухи 16 дней.	Послѣ 2 недѣль отъ начала появленія сыпи.
Послѣ вѣтряной оспы 17 дней. . .	Когда отпадутъ всѣ корки.
Послѣ коклюша 15—20 дней. . . .	Послѣ 6 недѣль отъ начала коклюша, когда онъ потеряетъ судорожный характеръ и прекратится выдѣленіе мокроты.
Послѣ свинки 22 дня.	Послѣ 3 недѣль отъ опухоли железъ.
Послѣ дифтерита до 14 дней . . .	Черезъ 3 недѣли по выздоровленіи, по прекращеніи гипереміи зѣва, гортани и носа (при возможности бактеріологическаго изслѣдованія—по исчезновеніи Леффлеровскихъ палочекъ).
Послѣ оспы 14 дней	Когда отпадутъ корки.

Примѣчаніе. Желательно, чтобы больные въ періодъ выздоровленія, до допущенія въ школу, получили 2—3 тепловатыя ванны (28° R).

Для дезинфекціи комнатъ послѣ заразныхъ заболѣваній можетъ быть рекомендуема лампа Шеринга, въ которой сжигаются Шеринговскія формалиновыя пластинки—по 2 пластинки на 1 куб. метръ помѣщенія. Пары формалина безусловно убиваютъ поверхностно лежащую заразу. Платье, бѣлье, постельныя принадлежности, ковры лучше всего дезинфицировать текучимъ паромъ.

ОГЛАВЛЕНІЕ

1-й ЧАСТИ.

Оглавленіе 2-й части замѣняется алфавитнымъ указателемъ (см. слѣд. страницу), который служитъ также и для 1-й части.

АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ.

ЧИСЛАМИ ОБОЗНАЧЕНЫ СТРАНИЦЫ.

ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ.

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО КЪ СОХРАНЕНІЮ ЗДОРОВЬЯ И ПРОДЛЕНІЮ ЖИЗНИ ДО ГЛУБОКОЙ СТАРОСТИ.

ЧАСТЬ I.

1) строеніе и отправленія тѣла; 2) правила для жизни и здоровья (гигіена и діэтетика); 3) очеркъ беременности, родовъ и ухода за родильницею и новорожденнымъ; 4) происхожденіе и сущность болѣзней вообще; 5) распознаваніе болѣзней и свидѣтельствованіе больныхъ; 6) различные способы лѣченія болѣзней; 7) приготовленіе лѣкарствъ домашнимъ способомъ; 8) домашняя аптека; 9) минеральныя воды, ванны, купанья и грязи; 10) наложеніе повязокъ; 11) противозаразныя средства; 12) общія правила ухода за больными, производство мелкихъ операцій и проч.

ОБЪЯСНЕНІЕ СОКРАЩЕНІЙ.

Д., дол.	означаетъ	доля.	въ д.	означаетъ	въ день.
З., зол.	"	золотникъ.	въ нед.	"	въ недѣлю.
гр.	"	гранъ.	л.	"	лѣтъ.
Др., дрх.	"	драхма.	г.	"	годъ.
У., унц.	"	унція.	$^1/_2$	"	половина.
ф.	"	фунтъ.	$^1/_4$	"	одна четверть, или четвертая часть.
чайн. л.	"	чайная ложка.			
десертн. л.	"	десертная ложка	$^1/_3$	"	одна треть, или третья часть.
стол. л.	"	столовая ложка.			
кап.	"	капля.	$^1/_8$	"	осьмушка, или одна осьмая часть.
стак.	"	стаканъ.			
на пр.	"	на пріемъ.	№	"	номеръ.
шт.	"	штофъ.	Ц.	"	Цельзія (т. е. по термометру Цельзія).
бут.	"	бутылка.			
пил.	"	пилюля.	Р.	"	Реомюра (т. е. по термометру Реомюра).
пор.	"	порошокъ.			
грм.	"	граммъ			
чер.	"	черезъ.	т. е.	"	то есть.
ч.	"	часъ.	слѣд.	"	слѣдовательно.

Объясненіе сокращеній гомеопатическихъ лѣкарствъ, см. гомеоп. лѣкар.

Объясненіе дробей (для лицъ, незнакомыхъ съ ними). Дробями ($^1/_2$ $^1/_4$ $^1/_3$ и т. д.) называются такія величины, которыя меньше цѣлаго; такъ, напр., $^1/_2$ др., т. е. полдрахмы, есть дробь, такъ какъ она вдвое меньше цѣлаго, т. е. одной драхмы. Дроби бываютъ *простыя* и *десятичныя*. Первыя обозначаются двумя числами, которыя пишутся одно надъ другимъ и отдѣляются другъ отъ друга чертою, напр., $^1/_2$ (половина), $^1/_4$ (четверть). Число подъ черточкою показываетъ, на сколько частей раздѣлено цѣлое, а число стоящее надъ черточкою, обозначаетъ, сколько такихъ частей въ составъ данной дроби взято. Такъ напр., въ дроби $^3/_4$ др. число 4 показываетъ, что одна цѣлая драхма раздѣлена на 4 части, а число 3,—что такихъ частей, т. е. четвертей, взято 3, слѣдовательно, данная дробь есть *три четверти*. На томъ же основаніи $^1/_2$ есть одна половина, $^1/_3$—одна треть, $^2/_3$—двѣ трети, $^3/_8$—три осьмыхъ, $^3/_5$—три пятыхъ, $^5/_{16}$—пять шестнадцатыхъ и т. д. *Десятичныя* дроби, пишутся, какъ простыя числа, съ тою только разницею, что всегда одна или нѣсколько цифръ влѣво отдѣляются отъ прочихъ запятою, напр., 1,05. Цыфры, стоящія слѣва отъ запятой, обозначаютъ цѣлыя числа (если цѣлаго нѣтъ, то ставится 0), стоящія же справа—десятичную дробь. Въ десятичныхъ дробяхъ всегда цѣлое раздѣлено или на десятыя, или на сотыя, или на тысячныя, или на десятитысячныя и т. д. доли при чемъ одна цифра справа отъ запятой указываетъ, что цѣлое раздѣлено на 10 частей, двѣ,—что оно раздѣлено на 100 частей, три,—что оно раздѣлено на 1000 долей, и т. д.; самое же число справа обозначаетъ—сколько такихъ частей, т. е. десятыхъ или сотыхъ и пр., взято въ составъ данной дроби. Такъ, напр., дробь 0,5—будетъ 5 десятыхъ, 2,43 др.—двѣ и сорокъ три сотыхъ драхмы, 15,308 гр.—пятнадцать и 308 тысячныхъ грана, и т. д.

ОТДѢЛЪ I.

Анатомическое строеніе человѣческаго тѣла и его отправленія въ здоровомъ состояніи.

1. Общій очеркъ строенія человѣческаго тѣла.

Человѣческое тѣло покрыто снаружи мягкимъ покровомъ, который у разныхъ племенъ имѣетъ различный цвѣтъ и называется *наружнымъ покровомъ* или *кожей*. Чрезъ находящіяся на наружной поверхности тѣла отверстія, напр. носъ, ротъ, задній проходъ, можно проникнуть внутрь его, т. е. въ полости и каналы, стѣнки которыхъ одѣты мягкою, бархатистою, красною оболочкою. Послѣдняя называется *слизистою оболочкою,* потому что постоянно отдѣляетъ тягучую и клейкую слизь, какъ это явственно видно въ полостяхъ рта и носа.

По снятіи кожи, глазамъ нашимъ представляется красная, сочная, мягкая на ощупь, но вмѣстѣ съ тѣмъ упругая масса — *мясо,* которое также извѣстно подъ названіемъ *мышцъ.* Она имѣетъ чрезвычайно большое сходство съ говядиной, которую мы употребляемъ въ пищу. Подобно послѣдней, мышцы человѣческаго тѣла прикрѣпляются къ *костямъ* и *хрящамъ,* которые образуютъ твердую основу нашего тѣла (костный остовъ или скелетъ). Но вмѣстѣ съ тѣмъ, будучи подвижно соединены другъ съ другомъ, въ такъ называемыхъ *суставахъ* или *сочлененіяхъ*, посредствомъ *связокъ,* хрящи и кости образуютъ весьма удобоподвижный снарядъ, который приводится въ движеніе *мышцами.*

Соединеніемъ костей, хрящей и мышцъ образуются замкнутыя пространства или *полости* (черепная, спиннохребтовая, грудная, брюшная и тазовая), въ которыхъ помѣщаются такъ наз. *внутренности* (головной и спинной мозгъ, легкія и сердце, печень, желудокъ, кишечный каналъ, селезенка, почки и проч.).

Всѣ поименованныя части тѣла, т. е. кожа, слизистыя оболочки, мышцы, кости, хрящи и внутренности, подобно губкѣ, напитанной водою, про-

никнуты въ большей или меньшей мѣрѣ безцвѣтною жидкостью, которая называется *питательною жидкостью* или *лимфою.* Послѣдняя безусловно необходима для существованія и дѣятельности всѣхъ частей нашего тѣла, слѣдовательно, для жизни и здоровья, такъ какъ каждая часть, которую она проникаетъ, получаетъ отъ нея свое питаніе. Омываемыя этою жидкостью, болѣе или менѣе обширныя сѣти чрезвычайно нѣжныхъ и тонкихъ трубочекъ, называемыхъ *волосными сосудами,* проникаютъ существо всѣхъ поименованныхъ частей. Въ этихъ крайне важныхъ для жизни и видимыхъ только при помощи увеличивающихъ стеколъ микроскопа трубочкахъ течетъ красная жидкость — *кровь,* изъ которой, сквозь чрезвычайно тонкія стѣнки волосныхъ сосудовъ, проникаетъ наружу питательная жидкость. Кровь, протекающая чрезъ волосные сосуды, доставляется имъ съ одной стороны доброкачественною и алою древовидно-развѣтвляющимися трубками большихъ размѣровъ. Эти приносящія кровь трубки воспринимаютъ ее толчками изъ *сердца* и называются *артеріями* или *боевыми жилами.* Сдѣлавшись негодною для питанія и темнокрасною, вслѣдствіе отдачи окружающимъ частямъ питательныхъ и воспринятія изъ нихъ негодныхъ веществъ, кровь оставляетъ на противуположной сторонѣ волосные сосуды, переходитъ въ другія, небьющіяся трубочки—*вены*, и возвращается по нимъ къ сердцу. Несущія кровь сѣти волосныхъ сосудовъ оплетены еще особою сѣтью чрезвычайно тонкихъ сосудцевъ, которые всасываютъ оставшійся излишекъ питательной жидкости *(лимфы)* и потому называются *лимфатическими* или *всасывающими сосудами.* Лимфатическіе сосуды пищеварительнаго снаряда кромѣ того всасываютъ вырабатываемый изъ пищи, пищевой сокъ (пасоку, хилъ) и называются *пасочными* или *хиловыми сосудами.* Какъ простые лимфатическіе сосуды, такъ и пасочные соединяются въ болѣе или менѣе толстыя трубки или стволы, которые несутъ свое содержимое бѣлаго цвѣта (лимфу, пасоку), чрезъ многіе, находящіеся съ ними въ связи узелки *(лимфатическія железы)*, въ общій стволъ или каналъ, называемый *груднымъ протокомъ* и изливающій лимфу въ общій потокъ крови, именно до поступленія ея изъ кровеносныхъ сосудовъ въ сердце.

Кромѣ упомянутыхъ кровеносныхъ и лимфатическихъ сосудовъ, человѣческое тѣло пронизано множествомъ бѣлыхъ нитей, которыя, подобно телеграфнымъ проволокамъ, протянуты чрезъ всѣ части его и образуютъ то сѣтеобразныя сплетенія, то древовидныя развѣтвленія. Это—*нервы,* соединяющіе отдѣльныя и разнообразныя части нашего тѣла въ одно общее, тѣсно связанное цѣлое. Они или передаютъ ощущенія *(чувствующіе нервы),* или обусловливаютъ движенія *(движущіе нервы),* и для этихъ цѣлей находятся на своихъ концахъ въ связи съ особенными снарядами (аппаратами чувствованія, внѣшнихъ чувствъ и движенія). Находясь, такимъ образомъ, своими концами въ связи съ поименованными снарядами, нервы берутъ начало въ одномъ изъ такъ называемыхъ *нервныхъ центровъ*, къ которымъ относятся: *головной* или *черепной мозгъ, спинной мозгъ* и *нервные узлы* или *ганглiи.*

Но главную и самую распространенную часть нашего тѣла, изъ которой оно преимущественно образовано и которая служитъ для равномѣрнаго распредѣленія питательной жидкости, составляетъ *клѣтчатка* или *соединительная ткань*. Эта ткань, выполняющая всѣ промежутки внутри нашего тѣла и служащая для его поддержки и скрѣпленія, называется *соединительною* именно по тому, что она *соединяетъ* и скрѣпляетъ всѣ образованія, какъ самыя малыя, такъ и самыя обширныя, различнѣйшихъ частей человѣческаго тѣла. Прежде она носила названіе *клѣтчатки*, такъ какъ большею частью представляетъ безформенную, рыхлую, *клѣтчаточную*, а на нѣкоторыхъ мѣстахъ даже студенистую массу. По случаю ея рыхлости и податливости, части, которыя она проникаетъ или облекаетъ, легко могутъ претерпѣвать измѣненія въ своемъ расположеніи и объемѣ. Однако на нѣкоторыхъ мѣстахъ соединительная ткань утрачиваетъ свою нѣжность и мягкость и дѣлается весьма твердою и плотною. Въ такомъ случаѣ къ ней мѣстами примѣшаны *эластическія* или *упругія волокна* и она образуетъ плотные, твердые пучки и оболочки (напр. сухожилія, связки, сухожильныя растяженія, надкостная и надхрящевая плева и проч.). Всѣ части нашего тѣла до того проникнуты соединительною тканью, что если бы онѣ состояли только изъ нея одной, то отъ этого нисколько не измѣнилось бы очертаніе ни ихъ самихъ, ни всего тѣла. Кромѣ того соединительная ткань служитъ мягкимъ ложемъ для сосудовъ, нервовъ и жира. Когда послѣдній (въ видѣ маленькихъ кучекъ жировыхъ клѣточекъ) внѣдренъ въ болѣе значительномъ количествѣ въ промежутки между волокнами соединительной ткани, то она называется *жировою клѣтчаткой* (см. рис. 1). Подъ микроскопомъ соединительная ткань оказывается состоящею изъ тонкихъ, кругловатыхъ, мягкихъ, гладкихъ, слегка волнисто изогнутыхъ и безцвѣтныхъ, какъ вода, волоконецъ. Послѣднія болѣе или менѣе плотно прилегаютъ другъ къ другу, или переплетаются между собою, вслѣдствіе чего образуется или рыхлая, безформенная, или плотная соединительная ткань. Въ ея скважинахъ или полыхъ промежуткахъ *(соковыхъ канальцахъ)* расположены ячеистые элементы (т. е. начальныя образованія) — такъ наз. *тѣльца соединительной ткани*, которыя или образуются тамъ чрезъ дѣленіе (см. стр. 5), или же проникаютъ туда изъ кровеносныхъ и лимфатическихъ сосудовъ.

Рис. 1.

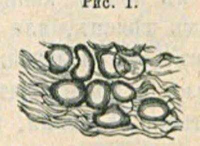


Рис. 1. Жировая клѣтчатка, подъ микроскопомъ (значительно увеличенная).

Такъ какъ образованіе соединительной ткани происходитъ довольно легко и быстро, то очень часто приходится встрѣчать новообразовавшуюся соединительную ткань въ такихъ частяхъ тѣла, которыя подвергались какой-либо болѣзни или поврежденію; такъ напр., рубцы зажившихъ ранъ состоятъ изъ вновь образовавшейся соединительной ткани.

Если волокна соединительной ткани, будучи тѣсно соединены между собою, образуютъ плотную, но тѣмъ не менѣе мягкую и гибкую, бѣловато-сѣрую, блестящую ткань, именно, когда волнистыя волокна соединительной ткани соединены

въ пучки и тесьмы, или образуютъ перепонки и сумки, то такая соединительная ткань называется *сухожильною, фиброзною* или *волокнистою тканью.* Изъ нея образованы связки, сухожилія, сухожильныя растяженія и влагалища, рыхлая петлистая ткань отдѣльныхъ органовъ и т. д.

Мы уже сказали, что иногда бываютъ примѣшаны къ соединительной ткани *упругія* или *эластическія волокна.* Такая соединительная ткань называется *эластическою* или *упругою* и входитъ въ составъ (преимущественно съ соединительною тканью) затылочной связки, дыхательнаго горла, связокъ, соединяющихъ позвонки, стѣнокъ живота (почти чистою), легкихъ, селезенки, стѣнокъ кровеносныхъ сосудовъ, пещеристыхъ тѣлъ дѣтородныхъ органовъ и пр. Эластическая ткань состоитъ изъ цилиндрическихъ или тесьмообразныхъ, гладкихъ, упругихъ волоконъ матово-желтаго цвѣта, которыя большею частью плотно прилегаютъ другъ къ другу. Соединительн. ткань служитъ также основой такъ наз. *синовіальнымъ оболочкамъ.* Послѣднія образуютъ внутренній покровъ сухожильныхъ или волокнистыхъ перепонокъ, облекающихъ: сочлененія — въ видѣ замкнутыхъ сумокъ, лежащія на костяхъ сухожилія — въ видѣ влагалищъ и выдающіяся кости—въ видѣ слизевыхъ сумочекъ. Онѣ состоятъ главнымъ образомъ изъ волоконъ соединительной ткани, которыя перекрещиваются въ различныхъ направленіяхъ, многоразлично переплетены съ тонкими эластическими волокнами и образуютъ плотную, тонкую, бѣлую, прозрачную оболочку, отдѣляющую желтоватую, густоватую, тягучую жидкость *(синовіальную* или *суставную влагу),* которая, умащая сухожилія и сочленовныя поверхности костей, предохраняетъ ихъ отъ тренія и облегчаетъ движенія.

Итакъ, человѣческое тѣло состоитъ изъ костей, хрящей, мышцъ, кровеносныхъ и лимфатическихъ сосудовъ, нервовъ, внутренностей, соединительной ткани и оболочекъ. Если всѣ эти части, въ свою очередь, подвергнуть болѣе обстоятельному (т. е. микроскопическому) изслѣдованію, то въ концѣ концовъ оказывается, что онѣ образованы или изъ круглыхъ тѣлецъ, или же изъ волоконецъ, трубочекъ, кожицъ или пластинокъ. Эти мельчайшія образованія называются *основными* или *форменными* и происходятъ вслѣдствіе видоизмѣненій, претерпѣваемыхъ кругловатыми тѣльцами, извѣстными подъ именемъ *клѣточекъ* или *ячеекъ.* Форменные элементы соединяются между собою такъ наз. *промежуточной клѣтчаткой,* представляющей цѣлую сѣть мельчайшихъ скважинъ. Посредствомъ этихъ скважинъ (соковыхъ канальцевъ) разнороднѣйшія клѣточки сообщаются между собою и размѣниваются своимъ содержимымъ; при ихъ же помощи каждая ячейка снабжаетъ питательнымъ матеріаломъ окружающее ее промежуточное вещество. Если форменные элементы того или другого рода соединены между собою въ извѣстномъ порядкѣ, то они представляютъ такъ наз. *ткань* (напр. соединительную, костную, хрящевую, мышечную, нервную и проч.); соединеніе же нѣсколькихъ такихъ тканей въ одно, рѣзко ограниченное образованіе извѣстнаго очертанія и своеобразной дѣятельности называется *органомъ* (орудіемъ). Всѣ органы тожественнаго строенія и одинаковой дѣятельности образуютъ въ совокупности *систему;* такъ напримѣръ, всѣ кости образуютъ костную систему. Если же соединены нѣсколько органовъ различнаго строенія и разнородной дѣятельности съ цѣлью служить для какого либо важнаго отправленія, то такіе органы въ совокупности называются *аппаратомъ* или

снарядомъ; такъ напр., гортань, дыхательное горло и легкія образуютъ дыхательный аппаратъ, и т. д.

Важнѣйшее открытіе, сдѣланное (Шлейденомъ и Шванномъ) при помощи микроскопа, относительно построенія человѣческаго тѣла, доказываетъ, что образованіе всѣхъ тканей происходитъ по одному и тому же закону, который называется закономъ *образованія ячеекъ* или *клѣточекъ* (см. рис. 2). Какъ у человѣка, такъ равно въ животномъ и растеніи всѣ ткани и форменныя составныя части развиваются изъ ячеекъ, и всякое органическое тѣло (т. е. растеніе, животное и человѣкъ) построено изъ видоизмѣнившихся клѣточекъ.

Клѣточка или *ячейка* представляетъ маленькое, видимое только подъ микроскопомъ, слизистое тѣльце (пузырекъ), состоящее изъ сумки или оболочки, тягучаго, жидкаго или нѣсколько зернистаго содержимаго (такъ наз. *протоплазмы* или *ячеистаго вещества)* и ядра, которое лежитъ въ центрѣ или прилегаетъ къ стѣнкѣ ячейки и называется *клѣточнымъ ядромъ* или *зародышевымъ пузырькомъ.* Послѣднее точно также снабжено тонкой сумочкой или оболочкой и играетъ важную роль въ размноженіи клѣточекъ. Въ зародышевомъ пузырькѣ содержатся одно или нѣсколько зернышекъ (ядрышекъ). Клѣточки имѣютъ преимущественно шарообразную форму (см. рис. 2), но есть также овальныя, приплюснутыя, цилиндрическія и веретенообразныя клѣточки. Каждая клѣточка живетъ, и жизнь нашего тѣла есть, такъ сказать, совокупность жизненныхъ явленій всѣхъ образующихъ его клѣточекъ. Жизнь клѣточекъ составляютъ двигательныя явленія, совершающіяся въ ихъ мельчайшихъ составныхъ частицахъ. При этомъ образующее клѣточку вещество претерпѣваетъ различныя видоизмѣненія въ своей формѣ. Клѣточки развиваются (ростутъ) и размножаются посредствомъ питанія, причемъ послѣднее обусловливается проницаемостью ихъ оболочки, и въ силу законовъ эндосмоса или взаимопропитыванія (въ силу котораго, двѣ жидкости и растворенныя въ нихъ тѣла, отдѣленныя одна отъ другой животною перепонкою, могутъ переходить другъ въ друга), между содержимымъ клѣточекъ и омывающими ихъ жидкостями происходитъ безпрерывный обмѣнъ веществъ.

Рис. 2.

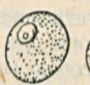



Рис. 2. Клѣточки или ячейки (значительно увеличенныя).

Человѣческій организмъ возникаетъ изъ единичной клѣточки: яичка или зародышевой ячейки. Содержимое (протоплазма) послѣдней раздробляется на-двое, на-четверо, на 8, 16 и т. д. частей, пока имѣется необходимый для такого дробленія матеріалъ. Такимъ образомъ происходитъ размноженіе клѣточекъ. Но при этомъ нужно замѣтить, что размноженіе клѣточекъ возможно только при посредствѣ уже существующихъ клѣточекъ, и что безъ клѣточки не можетъ образоваться новыхъ клѣточекъ, причемъ оно происходитъ или путемъ раздробленія старой клѣточки на нѣсколько новыхъ, или вслѣдствіе развитія послѣднихъ внутри первой, оболочка которой постепенно исчезаетъ (т. е. всасывается). Новыя клѣточки, отлагаясь вокругъ первоначальныхъ (старыхъ) въ видѣ волоконъ, пластинокъ, трубочекъ и т. д., при различныхъ преобразованіяхъ ихъ вещества и формы, образуютъ животныя ткани. Отдѣльныя клѣточки связуются между собою въ одно

цѣлое лежащее между ними безформенною массой, которая называется *промежуточнымъ веществомъ*. Для дальнѣйшаго развитія человѣческаго организма, ему должны доставляться извнѣ вещества, способствующія дальнѣйшему дробленію и размноженію клѣточекъ и вмѣстѣ съ тѣмъ развитію и росту тѣла. Необходимый для этого матеріалъ доставляется впродолженіе утробной жизни — матерью, а по рожденіи на свѣтъ младенца — питательными веществами, вводимыми въ его организмъ въ пищѣ. Животныя клѣточки встрѣчаются свободными (изолированными) только въ крови и лимфѣ, во всѣхъ же прочихъ тканяхъ онѣ болѣе или менѣе тѣсно соединены или сплочены другъ съ другомъ посредствомъ промежуточнаго вещества. Каждая ткань есть произведеніе преобразованныхъ клѣточекъ. Это преобразованіе происходитъ вслѣдствіе того, что клѣточки: 1) располагаются другъ подлѣ друга, причемъ болѣе или менѣе видоизмѣняется ихъ форма; 2) сливаются одна съ другою; 3) отдѣляются другъ отъ друга вслѣдствіе отложенія такъ наз. промежуточнаго вещества; и 4) удлиняются въ различныхъ направленіяхъ.

Въ человѣческомъ тѣлѣ есть болѣе и менѣе развитыя клѣточки. Первыя, какъ напр. мозговыя клѣточки, нервныя трубочки и т. п., проявляютъ свое существованіе своеобразными жизненными явленіями и выполняютъ извѣстныя отправленія. Родъ отправленія каждой клѣточки обусловливается дѣятельностію ея содержимаго. Слѣдовательно, дѣятельна не вся клѣточка, а только ея содержимое (протоплазма). При этомъ нужно замѣтить, 1) что, вслѣдствіе такой дѣятельности содержимаго клѣточки, часть составныхъ частей послѣдняго становится бездѣятельною, потребляется, и какъ уже негодная, должна быть выдѣлена наружу. Если же такого выдѣленія не происходитъ, то ненормально (противоестественно) видоизмѣняются дѣятельность, составъ и свойства вещества клѣточки. Такое видоизмѣненіе и составляетъ *болѣзнь*. 2) Что, само собою разумѣется, потребленныя при дѣятельности клѣточки и выдѣленныя вещества должны вознаграждаться доставляемыми извнѣ, такъ какъ иначе, можетъ временно нарушиться, или и вовсе прекратиться необходимая для жизни дѣятельность клѣточекъ. Слѣдовательно, первое условіе для правильной дѣятельности какъ отдѣльныхъ, такъ и связанныхъ между собою клѣточекъ,—*безостановочный обмѣнъ веществъ*.

Размноженіе ячеекъ происходитъ лишь при посредствѣ наличныхъ клѣточекъ (безъ ячейки не можетъ произойти ячейки), причемъ послѣднія дѣлятся, каждая на двѣ половины, которыя образуютъ двѣ новыя ячейки. При послѣдовательномъ самодробленіи новообразовавшихся клѣточекъ, онѣ распадаются на четыре, эти — на восемь, тѣ — на шестнадцать клѣточекъ, и т. д.

Если разлагать *химически* образованныя вышеописанными видоизмѣненіями клѣточекъ ткани, то наконецъ получатся такія вещества, которыя уже не допускаютъ дальнѣйшаго химическаго разложенія. Это такъ называемые *элементы, начала, основныя* или *простыя тѣла*. Изъ такихъ основныхъ веществъ, которыхъ въ природѣ до 60, въ человѣческомъ тѣлѣ встрѣчаются только слѣдующія 15: кислородъ, водородъ, азотъ, углеродъ, сѣра, фосфоръ, хлоръ, желѣзо, марганецъ, известковій, натрій, калій, флуоръ, кремнеземъ и магній. Но эти вещества за исключеніемъ кислорода и азота, встрѣчаются въ тканяхъ нашего тѣла не въ чистомъ видѣ, а образуютъ различныя соединенія, извѣстныя подъ названіемъ *сложныхъ тѣлъ*. Эти-то послѣднія и получаются первыми при химическомъ разложеніи человѣческаго тѣла. Изъ всѣхъ этихъ соединеній

важнѣйшее и необходимѣйшее для жизни есть *вода* (соединеніе водорода съ кислородомъ), такъ какъ она составляетъ главную составную часть и почти $^2/_3$ по вѣсу нашего тѣла. Вода входитъ въ составъ не только жидкихъ, но и всѣхъ плотныхъ частей тѣла. Она проникаетъ всѣ ткани тѣла, представляетъ собой главную составную часть всѣхъ жидкихъ отдѣленій и выдѣленій (слюны, желчи, пота, мочи и пр.) и служитъ для растворенія другихъ, плотныхъ, соединеній (напр. фибрина и солей въ крови, мочевины и другихъ солей въ мочѣ и т. д.). Содержа въ растворенномъ видѣ различныя плотныя вещества, вода — по законамъ эндосмоса или взаимопропитыванія (см. стр. 5) и капиллярности, волосности или присасыванія (въ силу которой капельно-жидкія вещества, противно законамъ тяготѣнія, могутъ подниматься кверху въ узкихъ канальцахъ или трубочкахъ, какъ мы это видимъ напр. на чернилахъ въ пропускной бумагѣ и маслѣ въ свѣтильнѣ лампы), — протекаетъ по всѣмъ частямъ тѣла, отчасти доставляя имъ питательный матеріалъ, отчасти выводя изъ нихъ наружу потребленныя и разложившіяся вещества. Такимъ образомъ, въ каждомъ живомъ организмѣ, какъ во всей природѣ, совершается, при помощи воды, безпрерывный обмѣнъ веществъ, который составляетъ именно то, что мы называемъ *жизнью.*

Послѣ воды всего болѣе распространены *бѣлковыя вещества* или *бѣлковинныя тѣла* (состоящія изъ углерода, водорода, кислорода, азота, сѣры и фосфора), которыя, въ жидкой или твердой формѣ, образуютъ основу всѣхъ тканей, почему и называются тканеобразователями. Важнѣйшія бѣлковинныя соединенія суть: альбуминъ или бѣлокъ, фибринъ или волокнина, казеинъ и клей. Послѣдній встрѣчается не въ готовомъ видѣ, а получается изъ костей, хрящей, сухожилій и оболочекъ, вываркою ихъ въ водѣ. И *жиры* (соединенія углерода, водорода и кислорода, безъ азота) встрѣчаются въ человѣческомъ тѣлѣ, и въ весьма различныхъ формахъ (въ видѣ олеина, стеарина, маргарина, пальметина). *Соли,* — въ особенности поваренная, натронныя, известковыя и калійныя соли,— входятъ также въ составъ строительнаго матеріала нашего тѣла. Не менѣе важное значеніе для его существованія имѣютъ также *желѣзо, сѣра* и *фосфоръ.*

Всякое зданіе требуетъ постоянныхъ поправокъ, потому что оно портится съ теченіемъ времени внутри и снаружи. Поправки же пострадавшихъ частей могутъ производиться только тѣмъ самымъ матеріаломъ, изъ котораго составлены эти части (для оконъ нужны стекла, для стѣнъ — кирпичъ, для замковъ—желѣзо, и т. д.). Тоже самое видимъ мы и въ человѣческомъ тѣлѣ, которое, *пока мы живемъ, безпрерывно тратится во всѣхъ своихъ частяхъ.* Для поддержанія жизни и здоровья, траты эти должны безпрерывно пополняться тѣми самыми веществами, изъ которыхъ состояли потребленныя части, такъ напр., мясо бѣлковыми веществами, кости—клеемъ и известью, нервы—бѣлкомъ и жиромъ, и т. д.

Безпрерывное потребленіе (трата) частей тѣла и постоянное вознагражденіе (возобновленіе) ихъ называются *обмѣномъ веществъ*. Послѣдній обусловливается медленнымъ процессомъ сгаранія, который служитъ источникомъ животной (т. е. тѣлесной) теплоты и поддерживается вдыхаемымъ кислородомъ (см. ниже: дыханіе). Пока происходитъ обмѣнъ веществъ, мы *живемъ;* по прекращеніи его, мы *умираемъ;* когда онъ совершается неправильно, мы *больны*. Мѣстное омертвѣніе или прекращеніе обмѣна веществъ называется *антоновымъ огнемъ* или *гангреной*.

Обмѣнъ веществъ можетъ совершаться вполнѣ правильно только въ такомъ случаѣ, если внутри тѣла содержится достаточное количество кислорода (который поэтому называется также *жизнетворомъ*) и постоянно поддерживается обусловливаемая имъ, надлежащая степень *теплоты* (отъ +28 до +30° Р., или +35—38° Ц.), которая совершенно независима отъ температуры (т. е. степени тепла или холода) окружающей среды и называется *животною теплотою*. Для поддержанія же въ тѣлѣ надлежащей температуры, которая обусловливается какъ самымъ обмѣномъ веществъ, такъ и разнородными движеніями тѣла, мы принуждены принимать пищевыя вещества (въ особенности такъ назыв. *углеводы* или *жирообразователи:* жиры, крахмалистыя и сахаристыя вещества), отъ сгаранія которыхъ въ крови развивается теплота. Окисленіе или сгараніе этихъ веществъ происходитъ при помощи кислорода вдыхаемаго воздуха, и не только въ легкихъ, но и въ кровеносныхъ сосудахъ, особенно въ волосныхъ, гдѣ кровь течетъ медленнѣе, а также въ разныхъ тканяхъ, пропитанныхъ питательною жидкостью. Такимъ образомъ, кровь есть, такъ сказать, общій очагъ животной теплоты, а кровеносная система — нѣчто въ родѣ парового отопляющаго снаряда, развивающаго тепло и распространяющаго его по всему тѣлу.

Азотистая пища (т. е. состоящая изъ углерода, водорода, кислорода и азота, къ которой принадлежатъ всякаго рода мяса) служитъ для развитія силы и жизненной дѣятельности, безазотистая же—для развитія теплоты (какъ отопляющее средство) и кромѣ того способствуетъ отложенію жира.

Развитіе животной теплоты находится въ зависимости отъ принятой пищи, и при голоданіи количество ея уменьшается. Въ холодномъ климатѣ, въ холодную погоду и при продолжительномъ движеніи на холодномъ воздухѣ, вдыхается больше кислорода, вслѣдствіе чего увеличивается потребность организма въ углеводахъ или безазотистыхъ пищевыхъ веществахъ, почему жители полярныхъ странъ потребляютъ огромное количество жировъ, обитатели же жаркихъ — крайне мало. Чѣмъ правильнѣе совершается процессъ дыханія, тѣмъ больше развивается животной теплоты. При болѣзняхъ дыхательныхъ органовъ и вообще такихъ, при которыхъ ослабѣваетъ дыханіе, понижается и общая температура тѣла. Она падаетъ также при приближеніи смерти. Ни человѣкъ, ни животное не въ состояніи долгое время существовать въ такой средѣ, температура которой значительно выше ихъ собственной. Равнымъ образомъ не могутъ переносить они и значительно низкой температуры, т. е. большого холода, такъ какъ съ пониженіемъ температуры внѣшней среды ниже 0° (точки замерзанія) постепенно уменьшается и теплота тѣла, съ потерей же болѣе одной трети своей нормальной теплоты, вслѣдствіе слишкомъ низкой температуры внѣшней среды, какъ человѣкъ, такъ и животное умираютъ. Впрочемъ были примѣры, что люди (но разумѣется, при употребленіи до-

статочнаго количества соотвѣтственной пищи и надлежащемъ движеніи) могли выдерживать температуру въ—38° до—45° Р.

Считаемъ здѣсь наиболѣе умѣстнымъ сказать нѣсколько словъ о *питаніи* и *ростѣ* человѣческаго тѣла.

Питаніе тканей происходитъ слѣдующимъ образомъ: часть кровяной жидкости (пасоки) выпотѣваетъ чрезъ тонкія стѣнки волосныхъ сосудовъ въ ткани, пропитываетъ ихъ, образуя такъ наз. *питательную жидкость* или *лимфу,* дѣлается тамъ зернистою, оплотнѣваетъ, превращается въ клѣточки и т. д. При этомъ преимущественно потребляются тѣ составныя части кровяной сыворотки, которыя годны для возмѣщенія потребленныхъ образовательныхъ началъ тканей, какъ напр. въ костяхъ — известковыя соли, въ мышцахъ—волокнина. Взамѣнъ же воспринятыхъ изъ крови веществъ, ей отдаются отжившія и растворенныя составныя части данной ткани, и притомъ или непосредственно тѣмъ же путемъ, которымъ питательныя вещества проникли изъ крови въ ткани, или посредственно— при помощи лимфатическихъ сосудовъ (см. ниже).

Особенное возбужденіе и усиленная дѣятельность клѣточекъ отдѣльныхъ органовъ и пр. обусловливаютъ болѣе значительный притокъ крови къ этимъ частямъ, и вслѣдствіе этого, болѣе обильный и болѣе быстрый обмѣнъ веществъ. Въ органахъ, которые бездѣйствуютъ, вслѣдствіе болѣзни или по другой причинѣ, не происходитъ обмѣна веществъ. Если приходъ, т. е. воспринятіе питательныхъ веществъ, значительнѣе расхода или отдачи потребленныхъ, то происходитъ приращеніе массы, и данныя части тѣла увеличиваются въ объемѣ, т. е. растутъ. Слѣдовательно, *ростъ есть усиленное питаніе.* Онъ происходитъ или вслѣдствіе наслоенія новыхъ слоевъ, или отъ выростанія органовъ извнутри кнаружи.

2. КОСТИ.

Скелетъ; сочлененія; костная ткань; надкостная плева.

Твердый остовъ, составляющій опору нашего тѣла, заключающій въ своихъ полостяхъ важные органы и служащій для прикрѣпленія мягкихъ частей (въ особенности мышцъ или мяса), образуется 213 отдѣльными *костями* (не считая 32 зубовъ). Всѣ они тѣсно соединены между собою, и притомъ или весьма плотно, или подвижно, и образуютъ такъ наз. *костный остовъ* или *скелетъ* (см. рисунки 3 по 12). Стѣнки полостей, въ которыхъ помѣщаются вполнѣ защищенные, важные и отчасти необходимые для жизни снаряды (органы чувствъ, внутренности), образуются преимущественно костями черепа и туловища.

На весьма многихъ мѣстахъ двѣ или нѣсколько костей соединены другъ съ другомъ плотными, но вмѣстѣ съ тѣмъ гибкими пучками или тесьмами, которыя называются *связками,* такимъ образомъ, что могутъ болѣе или менѣе свободно двигаться въ томъ или другомъ, или же во всѣхъ направленіяхъ, т. е. образуютъ такъ наз. *суставъ* или *сочлененіе* (см. рис. 12). Благодаря этимъ сочлененіямъ, костный остовъ нашего тѣла такъ подвиженъ во всѣхъ своихъ частяхъ, что мы можемъ (разумѣется, лишь при помощи прикрѣпленныхъ къ костямъ мышцъ) принимать самыя различныя положенія и производить разнороднѣйшія движенія. Движенія въ сочлененіяхъ облегчаются тѣмъ, что поверхности костей, движущіяся

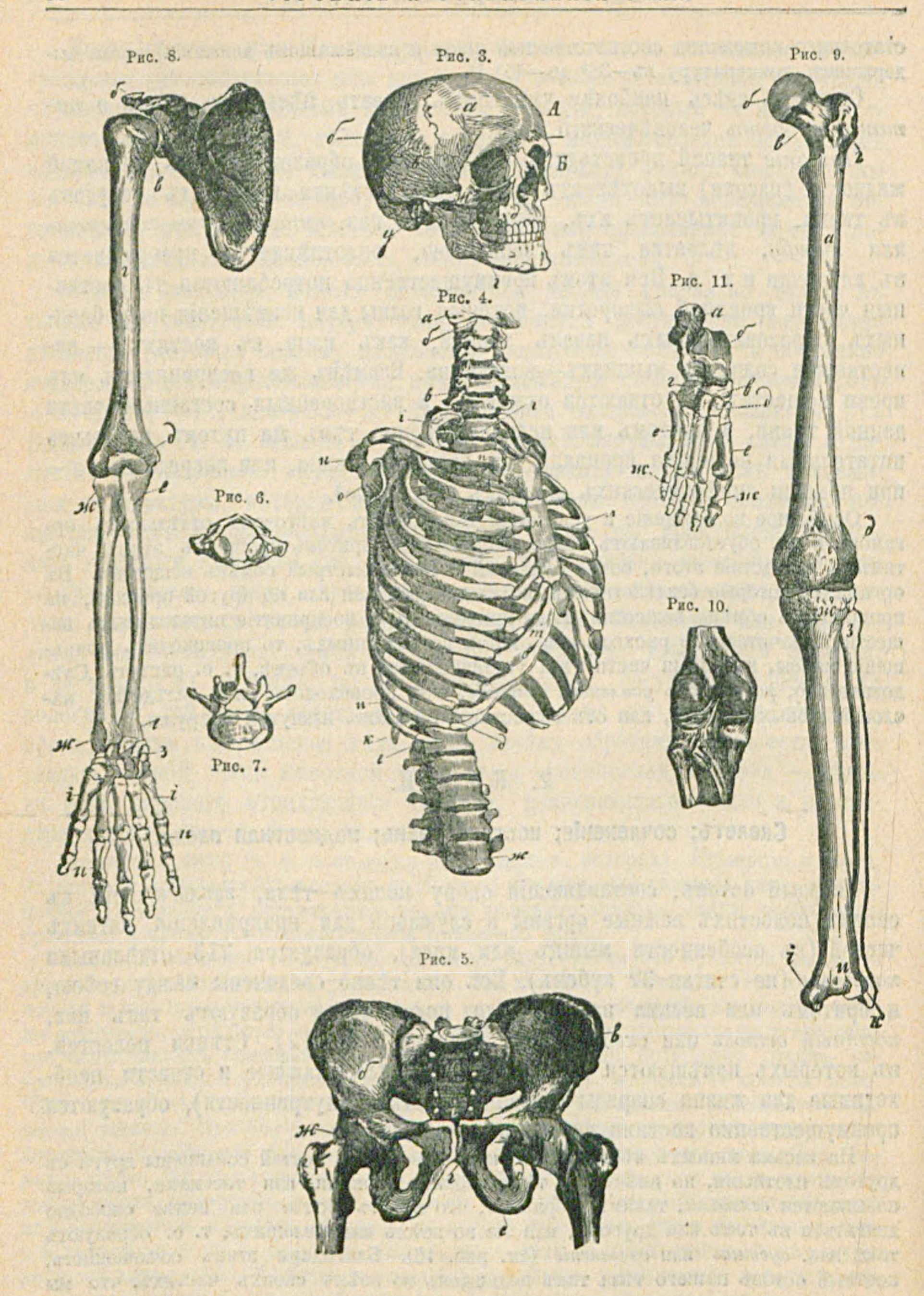


Рис. 3. Скелетъ головы. А. Черепъ. Б. Лицо. *а.* Лобная кость. *б.* Темянная кость. *в.* Височная кость. *г.* Нижнечелюстная кость *д.* Верхнечелюстная кость. *ж.* Скуловая кость. *у.* Наружный слуховой проходъ, составляющій входъ въ органъ слуха (внутри каменистой части височной кости).

одна по другой, снабжены весьма гладкимъ, эластическимъ хрящевымъ покровомъ. Пространство между покрытыми хрящомъ суставными поверхностями и по бокамъ ихъ, которое называется *членосуставною полостью,* большею частью выстлано тонкою кожицею — *членосуставною плевою,* отдѣляющею *членосуставную влагу*. Это клейкая, похожая на бѣлокъ масса, увлажняющая суставныя поверхности и предупреждающая такимъ образомъ тренiе ихъ другъ объ друга; слѣдовательно, она приноситъ ту же пользу, какъ масло между трущимися частями какой-либо машины. Въ нѣкоторыхъ сочлененiяхъ находятся кромѣ того клубочки жира, хрящи и связки. Образующiе сочлененiе концы костей окружены плотною круговидною связкою, которая называется *сумочною* и ограничиваетъ снаружи членосуставную полость. Кости, образующiя то или другое сочлененiе, удерживаются въ правильномъ положенiи связками и мышцами, равно какъ давленiемъ атмосфернаго воздуха.

Связки представляютъ мягкiя, бѣлыя или желтоватыя, гибкiя и упругiя образованiя, состоящiя изъ соединительной ткани, описанной выше (см. стр. 3). Онѣ подраздѣляются на *сумочныя*, окружающiя, на подобiе мѣшка, сочлененные концы 2 или нѣсколькихъ костей, слѣдовательно, вполнѣ замыкающiя такъ наз. суставную полость, и на *вспомогательныя связки,* которыя большею частью расположены надъ сумочными и протягиваются въ видѣ плоскихъ, тесьмообразныхъ образованiй, отъ одной кости къ другой, и такимъ образомъ обусловливаютъ хотя уступчивое, но довольно плотное соединенiе послѣднихъ. Кромѣ того различаютъ *общiя связки,* т. е. соединяющiя нѣсколько костей, и *особыя*, служащiя для этой цѣли только 2 костямъ. По занимаемому положенiю, вспомогательныя связки раздѣляются на боковыя, промежуточныя, наружныя, внутреннiя, переднiя, заднiя, косыя и пр. и пр.; по занимаемымъ же частямъ тѣла на: связки головы, шейныхъ позвонковъ, спиннаго хребта, верхнихъ конечностей, нижнихъ конечностей, и т. д.

Кости получаютъ свои *названiя* или отъ части тѣла, въ составъ которой входятъ (напр. черепныя,

Рис. 12.

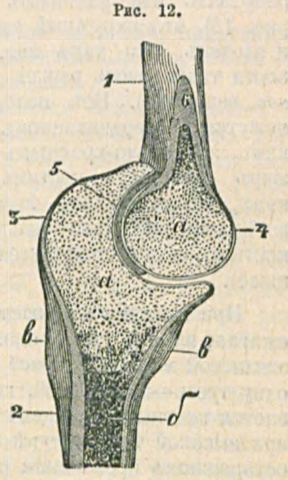


Рис. 12. Локтевое сочлененiе въ поперечномъ разрѣзѣ. *1.* Плечевая кость. *2.* Локтевая кость. *3.* Локтевой бугоръ. *4.* Сочленовная головка плечевой кости. *5.* Сочленовная впадина. *6.* Плотное или корковое вещество. *а. а.* Губчатое или сердцевинное вещество съ костнымъ мозгомъ. *б.* полость внутри локтевой кости. *в.* Надкостница или надкостная плева.

Рис. 4. **Скелетъ туловища.** *а.* Атлантъ, первый шейный позвонокъ. *б.* Эпистрофей (т. е. ось), второй шейный позвонокъ. *в.* Седьмой (послѣднiй) шейный позвонокъ. *г.* Первый и *д.* послѣднiй (12-й) грудные позвонки. *е.* Первый и *ж.* послѣднiй (5) поясничные позвонки. *ж.* Грудная кость или грудина. *i.* Первое ребро. *и.* Одинадцатое, и *к.* двѣнадцатое ребра. *л.* Реберные хрящи. *п.* Ключица. *н.* Лопатка. *о.* Суставная поверхность на лопаткѣ для плечевой кости.

Рис. 5. **Скелетъ таза.** *а.* Крестецъ. *б.* Подвздошная кость. *в.* Гребешокъ подвздошной кости. *г.* Лобковая кость. *д.* Сѣдалищная кость. *е.* Бугоръ сѣдалищной кости или сѣдалищный бугоръ. *ж.* Головка бедренной кости. *з.* Тазобедренная связка. *i.* Лобокъ.

Рис. 6. **Атлантъ**, первый шейный позвонокъ.

Рис. 7. Одинъ изъ *грудныхъ* позвонковъ.

Рис. 8. **Кости верхней конечности или руки.** *а.* Лопатка. *б.* Отростокъ лопатки (воронiй клювъ). *в.* Головка, *г.* тѣло, и *д.* локтевой суставный отростокъ плечевой кости. *е.* Локтевая кость. *ж.* Лучевая кость. *з.* Запястныя кости. *i.* Пястныя кости. *и.* Кости или суставы пальцевъ.

Рис. 9. **Кости нижней конечности или ноги.** *а.* Бедренная кость. *б.* Головка, *в.* шейка, *г.* большой вертелъ, и *д.* суставный бугоръ бедренной кости. *е.* Колѣнная чашка. *ж.* Большеберцовая кость. *з.* Малоберцовая кость. *к.* Наружный, и *i.* внутреннiй мыщелки. *и.* Суставный бугоръ большеберцовой кости.

Рис. 10. **Колѣнное сочлененiе**, вскрытое сзади.

Рис. 11. **Кости стопы или ступни.** *а.* Пяточная. *б.* Таранная. *в.* Ладьеобразная. *г.* Кубовидная кость. *д.* Клиновидныя, и *е.* Плюсневыя кости. *ж.* Суставы пальцевъ.

личныя, шейныя, грудныя, тазовыя и проч. кости), или по своей формѣ и сходству съ тѣмъ или другимъ предметомъ (напр. трехъугольная, луновидная, ладьеобразная, кубовидная кости, и т. д.). По *виду*, кости подраздѣляются на длинныя или трубчатыя, которыя большею частью снабжены шаровидными концами или головками (въ особенности на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ), широкія и плоскія (преимущественно на туловищѣ), короткія и толстыя (на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ).

Масса, изъ которой образованы кости, т. е. *костная ткань*, желтовато-бѣлаго цвѣта, и несмотря на свою значительную твердость, нѣсколько гибка. Если разрѣзать или распилить кость, то на поверхности разрѣза оказывается (см. рис. 12), что наружный слой ея, образующій какъ бы кору кости очень твердъ и плотенъ (это такъ наз. *плотное* или *корковое* вещество), тогда какъ внутри кости ткань очень рыхла и петлиста (это такъ назыв. *губчатое* или *сердцевинное* вещество). Всѣ полости въ костной ткани, въ особенности большіе промежутки въ сердцевинномъ веществѣ, выполнены соединительною тканью и мягкимъ, желтовато-краснымъ жиромъ, который называется *костнымъ мозгомъ*. Этотъ жиръ сообщаетъ костямъ большую легкость и вмѣстѣ съ тѣмъ служитъ мягкимъ, защищающимъ ложемъ для кровеносныхъ сосудовъ, питающихъ кость, вслѣдствіе чего даже сильное сотрясеніе рѣдко бываетъ вредно для кости. Въ сокѣ костнаго мозга содержится множество лимфатическихъ и кровяныхъ тѣлецъ (см. ниже).

При химическомъ изслѣдованіи костной ткани (растворяя ее въ кислотахъ, сжигая, варя и т. д.), оказывается, что она состоитъ на двѣ трети изъ твердой, землистой массы—*костной земли* (преимущественно фосфорнокислой извести), и на одну треть—изъ мягкой, гибкой и рѣжущейся хрящевой массы. Послѣдняя называется костнымъ хрящемъ и можетъ быть обращена, при продолжительной варкѣ при высокой температурѣ и въ наглухо закрытомъ сосудѣ, въ *костный клей*. При осторожномъ прожиганіи (кальцинаціи) кости, хрящевая масса сгараетъ, а землистая остается въ видѣ выжженной кости. Наоборотъ, если положить кость на нѣсколько дней въ соляную кислоту, которая растворяетъ ея землистыя части, то она превращается въ хрящъ сохраняя свое первоначальное очертаніе. Содержащаяся въ костномъ хрящѣ, костная земля сообщаетъ кости ея твердость; хрящевая масса же обусловливаетъ нѣкоторую гибкость послѣдней. Подъ микроскопомъ костная ткань оказывается состоящею изъ петлистой сѣти скважинъ и канальцевъ (костныя полости съ костными ячейками, костные канальцы, сосудистые и мозговые канальцы), при помощи которой отдѣляемая кровеносными сосудами, питательная жидкость проникаетъ чрезъ всю костную ткань (см. рис. 13 и 14).

Рис. 13 и 14.




Рис. 13 и 14. Костная ткань подъ микроскопомъ.

Наружная поверхность каждой кости покрыта чрезвычайно плотною, сухожильною (состоящею изъ соединительной ткани) оболочкой, которая называется *надкостницей* или *надкостной плевой*. При ея помощи совершается питаніе кости, такъ какъ чрезъ нее входятъ въ послѣднюю кровеносные сосуды; кромѣ того, чрезъ нее же входятъ въ кость нервы и сухожильные пучки. Поэтому, при поврежденіяхъ или потерѣ надкостной плевы, подлежащая костная ткань можетъ не только заболѣть, но даже омертвѣть. Между надкостной плевой и самою костью находится клѣтчаточный слой, служащій исходною точкою приращенія кости и и возстановленія костной ткани (послѣ поврежденій). Кости и надкостная плева въ здоровомъ состояніи почти нечувствительны; если же онѣ заболѣваютъ (воспаляются), то страданія ихъ, обыкновенно весьма продолжительныя, нерѣдко сопровождаются очень сильными болями.

Костное вещество подраздѣляется на а) *плотное* (на трубчатыхъ костяхъ оно всего толще въ серединѣ, къ концамъ же образуетъ лишь тонкій слой; въ позвонкахъ окружаетъ тонкимъ слоемъ губчатое костное вещество, а въ черепныхъ костяхъ образуетъ двѣ тонкія пластинки или листка, между которыми расположены другія, входящія въ составъ кости, вещества); б) *губчатое*, состоящее изъ перекрещивающихся костныхъ пластинокъ, образующихъ такимъ образомъ большіе и меньшіе промежутки или скважины, въ которыхъ лежитъ костный мозгъ; и в) *сѣтчатое*, образованное изъ взаимно-пересѣкающихся, тонкихъ костныхъ волоконъ.

Плоскія кости и концы трубчатыхъ состоятъ изъ губчатаго вещества и проникнуты множествомъ скважинъ или петель.

Кости, будучи пассивными (недѣйствующими) органами движенія, приводятся въ различныя положенія активными (дѣйствующими) двигательными органами — *мышцами*, вслѣдствіе чего производятся разнородныя движенія.

Кости соединены между собою подвижно, при помощи связокъ, мышцъ и хрящей, или неподвижно, посредствомъ *швовъ* или внѣдренія одной кости въ другую. Подвижное соединеніе костей образуетъ, какъ уже было сказано, такъ наз. *сочлененія* или *суставы*. Сочлененія бываютъ различныхъ родовъ, а именно: 1) *свободныя сочлененія*, при которыхъ болѣе или менѣе шаровидная, гладкая суставная голова (или отростокъ) одной кости (см. рис. 8, *в*, и 9, б) помѣщается въ соотвѣтственной суставной впадинѣ другой кости. Въ такихъ сочлененіяхъ обѣ сочлененныя кости связаны такъ наз. *сумочною связкою*, окружающею сочлененіе со всѣхъ сторонъ (см. выше). Такія сочлененія допускаютъ движенія во всѣ стороны. Къ нимъ относится напр. плечевое и бедренное (см. рис. 5 и 8); въ послѣднемъ находится, кромѣ того, внутри круглая поддерживающая связка. 2) *Сгибательныя сочлененія* (см. рис. 12), допускающія только сгибаніе и разгибаніе (подобно тому, какъ напр. раскрывается и закрывается лезвіе перочиннаго ножа). Образующія ихъ кости соединяются посредствомъ сумочной и вспомогательныхъ связокъ. Такія сочлененія называются *настоящими* или *блоковидными*, если они допускаютъ только сгибаніе и разгибаніе: если же ими можно производить также неполныя движенія въ стороны, какъ напр. въ нижнечелюстномъ сочлененіи, то именуются *настоящими блоковидными* сочлененіями. Сюда относятся, напр., локтевое, колѣнное сочлененія и суставы пальцевъ. 3) *Вращательныя сочлененія*, при которыхъ сосковидный отростокъ одной кости помѣщается такимъ образомъ въ суставной впадинѣ другой, что послѣдняя описываетъ полукругъ вокругъ отростка первой. Единственное сочлененіе этого рода — сочлененіе 1-го шейнаго позвонка со 2-мъ — 4) *Малоподвижныя сочлененія*, при которыхъ нѣсколько костей съ плоскими сочленовными поверхностями такъ тѣсно и плотно соединены другъ съ другомъ, посредствомъ короткихъ и тугихъ связокъ, что допускаютъ лишь самыя незначительныя движенія. Къ такимъ сочлененіямъ относятся, напр. запястное и плюсневое. Послѣдніе два вида сочлененій (3-е и 4-е) соединяются кромѣ того *синовіальной*, т. е. околосуставной сумкой (см. стр. 4 и 11), отдѣляющей на своей внутренней поверхности особенную жидкость — *синовіальную* или *суставную влагу*, служащую для увлажненія концовъ сочлененныхъ костей и для предохраненія ихъ такимъ образомъ отъ тренія другъ объ друга.

Кромѣ того, кости соединяются посредствомъ *мышцъ*, какъ напр. подъязычная кость, *хрящей*, напр. ребра съ грудиною и кости таза, или наконецъ, одновременно посредствомъ *хрящей* и *соединительныхъ волоконъ*, какъ напр. позвонки между собою. Концы или, вѣрнѣе, сочленовныя поверхности всѣхъ сочлененныхъ костей покрыты на мѣстахъ ихъ соприкосновенія между собою тонкимъ, гладкимъ хрящевымъ покровомъ.

Развитіе костей. Постепенное развитіе плотнаго костнаго вещества происходитъ отъ такъ наз. исходныхъ точекъ окостенѣнія. Оно образуется

прежде всего на внутренней сторонѣ надкостницы, у трубчатыхъ костей—именно въ серединѣ ихъ, облекая, на подобіе цилиндра или трубки, хрящевую основу кости. Отъ этой исходной точки окостенѣнія идетъ ростъ кости въ толщину, между тѣмъ какъ отложеніемъ известковыхъ солей на обоихъ концахъ трубчатыхъ костей обусловливается ростъ ихъ въ длину. Костная полость внутри трубчатыхъ костей образуется вслѣдствіе растворенія или распаденія находящейся въ серединѣ ихъ массы въ костный мозгъ (см. стр. 11).

Скелетъ или *костный остовъ* подраздѣляется на:

1. Кости головы.		*2. Кости туловища.*				*3. Кости конечностей.*
Кости *черепа.*	Кости *лица.*	Кости *шеи.*	Кости *груди.*	Кости. *живота.*	Кости *таза.*	Кости *верхнихъ* и *нижнихъ конечностей.*

И кромѣ того на:

4. Кости несоединенныя со скелетомъ (свободныя).

3. ХРЯЩИ.

Хрящи служатъ, во-первыхъ, подобно костямъ и отчасти вмѣстѣ съ ними, для образованія скелета, и, во-вторыхъ, образуютъ стѣнки остова различныхъ полыхъ частей тѣла, которыя могутъ расширяться и съуживаться (какъ напр. гортань, дыхательное горло), вслѣдствіе большой гибкости и эластичности хрящей; наконецъ, они встрѣчаются просто въ видѣ гладкихъ и упругихъ пластинокъ (какъ напр. въ сочлененіяхъ и наружномъ ухѣ).

Масса, изъ которой состоятъ хрящи, имѣетъ голубовато-бѣлый или желтоватый цвѣтъ, очень плотна, но вмѣстѣ съ тѣмъ весьма гибка и эластична (т. е. упруга). Отъ варки она обращается въ особаго рода клей (хрящевой клей, студень). Наружная поверхность большинства хрящей, какъ у костей, одѣта богатою кровеносными сосудами оболочкою: такъ наз. *надхрящевою плевою,* при помощи которой и происходитъ питаніе хрящевой ткани, лишенной всякой чувствительности. Подъ микроскопомъ хрящевая ткань оказывается состоящею изъ ячеекъ (хрящевыхъ клѣточекъ), внѣдренныхъ или въ безформенное, или же въ волокнистое основное вещество (см. рис. 15). Въ первомъ случаѣ хрящи называются *настоящими,* во второмъ—*желтыми* (волокнистыми или сѣтчатыми) хрящами; настоящіе не содержатъ сосудовъ, желтые же снабжены незначительнымъ количествомъ сосудовъ и эластическихъ волоконъ (такъ наз. эластическіе хрящи).

Рис. 15.



Рис. 15. Хрящевая ткань съ хрящевыми клѣточками, подъ микроскопомъ.

4. МЫШЦЫ.

Произвольныя и непроизвольныя движенія.

Мягкая, влажная, сочная, красная, волокнистая масса, лежащая почти непосредственно подъ наружными покровами и большею частью прикрѣпляющаяся къ костному остову нашего тѣла, называется *мясомъ, мускулами* или *мышцами.* При внимательномъ разсматриваніи мяса какъ человѣка, такъ и животныхъ (въ томъ числѣ и употребляемаго нами въ пищу), оказы-

вается, что она главнымъ образомъ состоитъ изъ толстыхъ и тонкихъ группъ (пучковъ и пучечковъ) мягкихъ, красныхъ расположенныхъ другъ подлѣ друга и связанныхъ между собою волоконъ. Они образуютъ такъ назыв. *мышечную ткань* и преимущественно состоятъ изъ различныхъ бѣлковыхъ веществъ (см. стр. 7). Эта ткань пронизывается кромѣ того соединительною тканью, жиромъ, многочисленными сосудами и нервами, и одарена большой растяжимостью и эластичностью (т. е. упругостью). Она пропитана особою жидкостью—*мышечнымъ сокомъ,* которая по значительному содержанію бѣлка, жира и молочной кислоты, походитъ на разведенное кислое молоко. Сверхъ того, мышечная ткань, изобилующая сосудами и нервами, находится въ тѣсной связи съ весьма плотными, голубовато-бѣлыми сухожильными пучками (сухожиліями) и оболочками (сухожильными растяженіями или фасціями), посредствомъ которыхъ она прикрѣпляется къ костямъ, хрящамъ, перепонкамъ и проч. При помощи микроскопа можно различить, что видимыя простымъ глазомъ мышечныя волокна, имѣющія примѣрно толщину волоса, состоятъ, въ свою очередь, изъ чрезвычайно тонкихъ, параллельно другъ подлѣ друга расположенныхъ *волоконецъ,* которыя въ темнокрасномъ мясѣ *поперечно-исчерчены* (рис. 16, 18 и 19) на поверхности, между, тѣмъ какъ въ блѣдно-красномъ не представляютъ такой исчерченности и оказываются совершенно *гладкими* (рис. 17). Эти волоконца суть трубочки, наполненныя жидкой бѣлковой массой *). Наружная поверхность мышцъ покрыта тонкой и прозрачной оболочкой, которая называется *мышечнымъ влагалищемъ.*

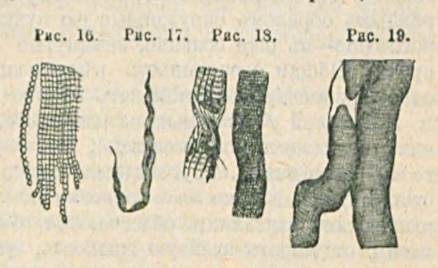


Рис. 16 и 18. Волокна поперечно-исчерченной мышцы. Рис. 17. Волокна гладкой мышцы. Рис. 19. Пучечекъ поперечно-исчерченныхъ волоконъ.

Мышцы, какъ мы увидимъ ниже, подраздѣляются на *произвольныя* (т. е. дѣйствующія подъ вліяніемъ нашей воли) и *непроизвольныя.* Первыя имѣютъ яркокрасный цвѣтъ и составляютъ именно то, что въ общежитіи называется мясомъ; вторыя представляются блѣдно-красными или желтоватыми и образуютъ самый толстый и крѣпкій слой въ стѣнкахъ пищеварительнаго канала и половыхъ органахъ, расположены также въ дыхательномъ снарядѣ, артеріяхъ и пр. Кромѣ того оба рода мышцъ отличаются другъ отъ друга своимъ микроскопическимъ строеніемъ. Образовательные элементы или основныя образованія произвольныхъ мышцъ представляютъ удлиненныя клѣточки, сократительное содержимое которыхъ оказывается поперечно-и продольно-исчерченнымъ, почему они называются *первичными* или *поперечно-исчерченными мышечными волоконцами.* Въ этихъ клѣточкахъ содержатся нѣсколько явственно видимыхъ ядрышекъ, а облекающая

*) По смерти, бѣлковыя тѣла содержимаго мышечныхъ волоконецъ свертываются, отъ чего мышцы нѣсколько стягиваются, такъ что, вслѣдствіе этого, такъ назыв. *трупнаго окоченѣнія,* ротъ плотно закрывается, руки и ноги сгибаются, большіе пальцы пригибаются. Трупное окоченѣніе большею частью наступаетъ уже въ первые 12 часовъ послѣ смерти и продолжается отъ 36 до 48 часовъ, до появленія признаковъ разложенія.

ихъ оболочка (такъ наз. сарколемма) представляется крѣпко сросшеюся съ содержимымъ клѣточки (протоплазмой). Основные образовательные элементы непроизвольныхъ мышцъ представляютъ собой простыя, удлиненныя, веретенообразныя, рядами расположенныя клѣточки. Каждая изъ нихъ состоитъ изъ оболочки или сумки (сарколеммы), содержимаго (протоплазмы) и столбикообразнаго ядра. Волокна, состоящія изъ такихъ клѣточекъ, называются *гладкими мышечными волокнами*. Одна только непроизвольная мышца—сердце, состоитъ изъ поперечноисчерченныхъ волоконъ. Такъ какъ клѣточки мышечныхъ волоконъ (произвольныхъ и непроизвольныхъ), т. е. ихъ содержимое, а вмѣстѣ съ нимъ и оболочка, имѣютъ свойство сокращаться подъ вліяніемъ извѣстныхъ раздраженій, затѣмъ опять расширяться и принимать первоначальную форму, и вслѣдствіе этого вызывать двигательныя явленія, то ихъ называютъ *сократительными волоконцевыми клѣточками*. По нѣскольку такихъ клѣточекъ облечены соединительною тканью и связаны ею въ одинъ пучекъ *(первичныя мышечныя волокна)*. Каждый пучечекъ оплетенъ сѣтью волосныхъ сосудовъ, мельчайшія вѣточки которыхъ проникаютъ въ самыя клѣточки, и такимъ образомъ способствуютъ питанію и дальнѣйшему развитію послѣднихъ. Первичныя мышечныя волокна взаимно связаны въ маленькіе пучечки, которые окружены тонкимъ слоемъ соединительной ткани и называются *мышечными волокнами*. Эти волокна, которыя точно также можно различить лишь подъ микроскопомъ, связаны соединительною тканью въ болѣе толстые, равнымъ образомъ окруженные ею пучки (волокна въ разваренномъ мясѣ), а эти послѣдніе—въ еще большіе, замкнутые во влагалища изъ соединительной ткани пучки. Общая совокупность нѣсколькихъ такихъ большихъ пучковъ, имѣющихъ одно назначеніе, и составляетъ именно мышцу.

По своей *формѣ*, мышцы или *продолговато-круглы* (преимущественно на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ), или *широко-плоски* на туловищѣ), или же *кольцевидны* (такъ назыв. круговидныя, запирающія мышцы или сфинктеры, при отверстіяхъ тѣла), или же *мѣшкообразны* (какъ напр. сердце). Движенія мышцъ внутри мышечныхъ влагалищъ облегчаются тѣмъ, что послѣднія, подобно членосуставной плевѣ, отдѣляютъ клейкую жидкость, увлажняющую ихъ стѣнки; на мѣстахъ же, гдѣ мышцы или сухожилія трутся другъ объ друга, находятся кромѣ того наполненныя суставною влагою *слизистыя сумки*. Для того, чтобы движенія имѣли больше точекъ опоры, на нѣкоторыхъ мѣстахъ тѣла расположены *волокнистые хрящи* и такъ наз. *сесамовидныя косточки* (маленькія косточки, величиною съ горошину), какъ напр. въ большихъ пальцахъ рукъ и ногъ.

Въ промежуткахъ между мышцами, въ мягкомъ ложѣ изъ жирообильной соединительной ткани, лежатъ большіе стволы и развѣтвленія сосудовъ и нервовъ, которые такимъ образомъ вполнѣ защищены отъ поврежденій, но подвергаются давленію со стороны мышцъ. Давленіе это способствуетъ движенію содержащихся въ сосудахъ жидкостей (крови, лимфы).

Назначеніе мышцъ. Вмѣстѣ съ костями, мышцы сообщаютъ человѣческому тѣлу его формы и округленность, и въ тоже время служатъ для образованія большихъ полостей, въ которыхъ помѣщаются важные для жизни органы. *Но главное назначеніе мышцъ*—производить всѣ движенія нашего тѣла, слѣдовательно, не только движенія сочлененныхъ между собою частей скелета, но и всѣ тѣ, которыя происходятъ внутри нашего тѣла—въ сосудахъ, каналахъ и внутренностяхъ *).

*) Кромѣ мышечныхъ волоконъ, въ нашемъ тѣлѣ одарены движеніемъ кровяныя и лимфатическія тѣльца (см. ниже), равно какъ расположенные на нѣкоторыхъ мѣстахъ микроскопическіе волосики или рѣсницы, сидящіе на ячейкахъ эпителія и находящіеся въ безпрерывномъ движеніи или мерцаніи по извѣстному направленію. Такое мерцательное движеніе замѣчается на верхней кожицѣ слизистой оболочки носовой полости, дыхательныхъ и слезныхъ путей, слуховыхъ трубъ, мозговыхъ пазухъ, матки и пр.

Нѣкоторыя изъ этихъ движеній, въ особенности тѣ, въ которыхъ принимаютъ участіе сочлененныя кости, мы можемъ производить по произволу, почему мышцы, служащія для такихъ движеній, которыхъ въ человѣческомъ тѣлѣ болѣе пятисотъ, называются *произвольными* (животными). Вещество этихъ мышцъ сочно, темнокрасно и волоконца ихъ оказываются подъ микроскопомъ поперечно-исчерченными. На многія же другія движенія, особенно во внутренностяхъ, сосудахъ и каналахъ тѣла, наша воля не имѣетъ никакого вліянія, почему мышцы, производящія такія движенія, и называются *непроизвольными* (растительными). Ткань этихъ мышцъ, за немногими исключеніями, блѣдно-красноватаго цвѣта, менѣе сочна, и поверхность ихъ волоконецъ представляется гладкою, неисчерченною. Непроизвольныхъ мышцъ неопредѣленное число. Большая часть ихъ не имѣетъ, какъ произвольныя мышцы, опредѣленныхъ названій, а называются по той части тѣла, гдѣ онѣ находятся (напр. желудочныя и кишечныя мышцы), или же ихъ называютъ просто мышечными оболочками.

Тѣмъ, что мышцы *сокращаются* и при этомъ *укорочиваются*, части, къ которымъ прикрѣплены укорочивающіяся мышцы, оттягиваются въ томъ или другомъ направленіи, т. е. *приводятся въ движеніе*. Такимъ-то образомъ производятся мышцами самыя разнородныя *движенія*. Такъ, напр., мышца, прикрѣпляющаяся однимъ своимъ концомъ къ плечевой кости, а другимъ — къ предплечію, при своемъ сокращеніи и укороченіи, будетъ сближать обѣ части.

Мы уже сказали, что содержимое мышечныхъ клѣточекъ имѣетъ свойство сокращаться подъ вліяніемъ особаго раздраженія, исходящаго отъ мозга или другого нервнаго центра (т. е. средоточія) и передаваемаго ему протянутымъ между послѣднимъ и клѣточкою нервовъ. Эти сокращенія (укороченія), съ послѣдовательными растяженіями и возвращеніемъ въ первоначальное состояніе, обусловливаютъ двигательныя явленія въ мышечныхъ волокнахъ. Совокупное возбужденіе всѣхъ волоконъ произвольной мышцы къ сокращенію вызываетъ извѣстное движеніе этого (активнаго) двигательнаго органа, а вмѣстѣ съ нимъ измѣненіе положенія прочихъ (пассивныхъ) двигательныхъ органовъ (костей и хрящей), и такимъ образомъ—движеніе цѣлой части тѣла. При своемъ сокращеніи мышцы становятся не только короче, но вмѣстѣ съ тѣмъ плотнѣе и тверже (какъ это можно явственно замѣтить на верхнемъ плечѣ, если согнуть руку въ локтевомъ сгибѣ), чѣмъ онѣ оказываютъ давленіе на смежныя части и такимъ образомъ способствуютъ движенію крови и лимфы въ сосудахъ. Способность мышечной ткани къ укороченію называется *сокращаемостью*. Это свойство мышечной ткани сохраняется еще нѣкоторое время послѣ смерти, почему даже на трупахъ (въ особенности казненныхъ), раздраженіемъ мышцъ (посредствомъ электрическихъ аппаратовъ), можно вызывать самыя разнообразныя движенія.

Мышцы никогда не сокращаются сами собою, а должны получить возбужденіе къ этому, и именно при помощи *движущихъ нервныхъ нитей*, въ большомъ количествѣ пронизывающихъ каждую мышцу. Нити эти побуждаютъ мышечныя волокна къ сокращенію *по нашей волѣ* только въ такомъ случаѣ, если находятся въ непрерывной связи съ органомъ разсудка—*головнымъ мозгомъ*, который въ то же время служитъ и органомъ воли. Здѣсь начала нитей побуждаются къ сокращенію (укороченію) тѣхъ мышцъ, въ которыхъ онѣ развѣтвляются (т. е. оканчиваются). Такимъ образомъ, движущія нервныя нити, протянутыя отъ головного мозга къ мышцамъ, имѣютъ большое сходство съ телеграфными проволоками: на одной станціи (въ головномъ мозгу) отдается депеша,

Рис. 20.

Рис. 22.

Рис. 21.

Рис. 20. Мышцы на передней сторонѣ головы и туловища. *а.* Черепъ, *б.* лицо, *в.* шея, *г.* грудь, *д.* животъ, *е.* тазъ, *ж.* бедро.—*1.* Лобная мышца. *2.* Височная. *3.* Круговидная или запирающая мышца глаза. *4.* Круговидная или запирающая мышца рта. *5.* Жевательная мышца. *6.* Носовыя мышцы. *7.* Скуловыя. *8.* Наклоняющая голову. *8′.* Мышца грудино-подъязычная. *9.* Ключица. *9′.* Треугольный промежутокъ, гдѣ лежатъ гортань и дыхательное горло. *10.* Большая грудная мышца. *10′.* Дельтовидная мышца. *11.* Малая грудная. *12.* Косая брюшная. *12′.* Зубчатая грудная и широкая мышца спины. *13.* Прямая брюшная и рядомъ съ нею—бѣлая линія живота. *14.* Межреберныя мышцы. *14′.* Поперечная брюшная мышца. *15.* Паховое кольцо. *16.* Бедренный каналъ. *17.* Портняжная мышца. *18.* Мышца, напрягающая фасцію (см. стр. 21) бедра. *19.* Длинная приводящая мышца бедра. *20.* Большая ягодичная мышца. *21.* Лонно-бедренная мышца. *22.* Тонкая мышца бедра. *23.* Мышца четырехглавая, разгибающая голень.

чтобы быть переданною на другую станцію (мышцы.) Какъ только связь этихъ нервныхъ нитей съ головнымъ мозгомъ, гдѣ бы и какимъ бы то ни было образомъ, будетъ нарушена, то немедленно (какъ при разрывѣ телеграфной проволоки) прекращается возможность приводить волею въ движеніе тѣ мышцы, въ которыхъ развѣтвляются окончанія поврежденныхъ нервныхъ нитей (какъ это бываетъ при параличѣ).

Мышцы, нервныя нити которыхъ не находятся въ связи съ головнымъ мозгомъ, а берутъ начало въ спинномъ мозгу или въ нервныхъ узлахъ (гангліяхъ), не могутъ быть приводимы въ сокращеніе нашею волею. Такія мышцы называются поэтому *непроизвольными* и служатъ для производства движеній, необходимыхъ для дѣятельности снарядовъ, крайне важныхъ для жизни, а именно: аппаратовъ пищеваренія, кровообращенія, дыханія, отдѣленія мочи и т. д.

Чтобы хорошо сокращаться, или, какъ говорится, имѣть надлежащую силу, мышцы прежде всего нуждаются въ *доброкачественной, питательной крови*, которая должна имъ доставляться безпрерывно. Затѣмъ, послѣ усиленной дѣятельности, мышцы должны *отдохнуть* впродолженіи достаточнаго времени. Отъ чрезмѣрныхъ, усиленныхъ и слишкомъ продолжительныхъ сокращеній (чрезмѣрнаго напряженія) мышцы могутъ не только ослабѣть на нѣкоторое время или навсегда, но даже совершенно парализоваться (см. ч. II: параличъ). Отъ *продолжительнаго бездѣйствія* же мышцы становятся вялыми, слабыми, худѣютъ и впослѣдствіи ожирѣваютъ. *Чѣмъ чаще мышца надлежащимъ образомъ употребляется въ дѣло* и послѣ употребленія пользуется достаточнымъ покоемъ, тѣмъ она дѣлается мясистѣе, плотнѣе и сильнѣе. Вслѣдствіе этого у танцоровъ сильно развиты ноги при худощавыхъ обыкновенно рукахъ), у кузнецовъ же—руки (нерѣдко при весьма жидкихъ ногахъ).

Мышцы служатъ не только для движеній, но и для удержанія нашего тѣла въ опредѣленныхъ положеніяхъ, напр. стоя или сидя. Въ послѣднемъ случаѣ мышцы утомляются гораздо легче и скорѣе, чѣмъ при производствѣ тѣхъ или другихъ движеній; такъ напр., продолжительное стояніе утомляетъ больше ходьбы, непрерывное сидѣніе прямо, безъ опоры для спины, до того утомляетъ спинныя мышцы, что туловище невольно сгорбливается и позвоночный столбъ сгибается, вслѣдствіе чего у дѣтей нерѣдко происходятъ искривленія послѣдняго.

Произвольныя мышцы дѣлаются способными къ выполненію тѣхъ или другихъ движеній, лишь освоившись съ ними посредствомъ часто повторяющихся сокращеній (*упражненій* или *привычки*). Такъ напр., грудному младенцу необходимо нѣкоторое время для того, чтобы научиться хватать предметы, а сколько времени требуется, чтобы сдѣлаться хорошимъ гимнастомъ, танцоромъ или пловцомъ! Это зависитъ отъ того, что головной мозгъ лишь постепено научается быстро направлять побужденія воли именно на тѣ нервы, которые вызываютъ желаемое движеніе. Къ тому же, обыкновенно неопытная сначала воля возбуждаетъ

Рис. 21. **Мышцы верхней конечности**, на передней внутренней сторонѣ. *1.* Большая грудная мышца. *1'.* Дельтовидная. *2.* Двуглавая (сгибающая предплечіе) *2'.* Трехглавая мышца плеча. *3.* Лучевая мышца, внутренняя. *3'.* Круглая мышца, поворачивающая ладонь книзу. *4.* Мышца, вращающая кисть или поворачивающая ладонь кверху. *4'.* Мышца, сгибающая пальцы, поверхностная. *5.* Сухожилія мышцы, сгибающей пальцы. *6.* Мышцы большого пальца, образующія его мясистую подушку.

Рис. 22. **Мышцы нижней конечности**, на задней сторонѣ. *1.* Большая ягодичная. *1'.* Средняя ягодичная. 2. Двуглавая мышца бедра, сгибающая голень. 2'. Часть четырехглавой, разгибающей голень, мышцы. *3.* Полусухожильная мышца, сгибающая голень. *4.* Икряная мышца. *4'.* Пяточная мышца. *5.* Ахиллово сухожиліе. *6.* Сухожиліе задней большеберцовой мышцы. *7.* Внутренній, и *8.* наружный мыщелки или лодыжки.

не только нервы, необходимые для имѣющагося въ виду движенія, но въ то же время и другіе нервы, преимущественно сосѣдніе. Въ такомъ случаѣ, вмѣстѣ съ желаемымъ движеніемъ происходятъ и другія, такъ наз. *сочувственныя* движенія, которыя иногда очень забавны, какъ напр. гримасы при ручныхъ работахъ, жестикулированіе руками при упражненіяхъ ногъ и т. п. Вслѣдствіе тѣхъ же причинъ, начинающіе учиться игрѣ на фортепіано, вмѣсто одного клавиша, ударяютъ разомъ по нѣсколькимъ. Чѣмъ чаще произвольныя мышцы возбуждаются головнымъ мозгомъ, чрезъ нервы, къ сокращенію, тѣмъ производимыя ими движенія дѣлаются быстрѣе, сильнѣе и болѣе ловко, какъ это доказывается виртуозами въ игрѣ на фортепіано.

Мышцы почти нечувствительны къ поврежденіямъ (уколу, порѣзу, ожогѣ), но вмѣстѣ съ тѣмъ, одарены весьма тонкимъ чувствомъ относительно своего напряженія и утомленія, которое служитъ мѣриломъ для мышечнаго сокращенія, такъ какъ имъ познается тяжесть и сопротивленіе тѣлъ.

Сила мышцы обусловливается количествомъ ея волоконъ. Такъ какъ для сильныхъ движеній необходимо очень много волоконъ, для прикрѣпленія которыхъ не нашлось бы достаточно мѣста на скелетѣ, то большинство мышцъ оканчивается *сухожиліями*, которыя такъ неразрывно соединены съ ними, что составляютъ какъ бы ихъ продолженіе. Ткань сухожилій гораздо плотнѣе мышечной, почему первыя могутъ быть тоньше мышцъ и требуютъ несравненно меньше мѣста для своего прикрѣпленія къ кости.

По *роду движеній*, сообщаемыхъ произвольными мышцами сочлененнымъ костямъ скелета, различаютъ: *сгибающія* мышцы, которыя приближаютъ двѣ сочлененныя кости подъ угломъ, какъ напр. въ локтевомъ и колѣнномъ сгибахъ: *разгибающія*, производящія совершенно противоположное дѣйствіе, т. е. снова удаляющія пригнутыя другъ къ другу части; *приводящія*, которыя притягиваютъ части отъ одной изъ сторонъ къ средней линіи тѣла, какъ напр., руки къ туловищу, ноги одна къ другой; *отводящія*, т. е. оттягивающія части отъ средней линіи въ сторону, напр. руки отъ туловища: *вращатели*, вращающія какую-либо часть тѣла или около ея собственной оси, или около другой части, напр. вращающія руку внутрь или наружу: *круговидныя* или *запирающія* мышцы, имѣющія видъ кольца, расположенныя у отверстій тѣла (рта, глазъ, задняго прохода) и запирающія послѣднія; *противодѣйствователи* или *антагонисты* т. е. движущія члены въ противоположномъ направленіи; *вспомогательныя*, т. е. производящія на ту же часть тѣла одинаковое дѣйствіе съ другими мышцами, и т. д. Кромѣ того, каждая мышца носитъ особое названіе, смотря по своей дѣятельности, формѣ, положенію и направленію волоконъ, какъ напр. запирающая мышца рта, косая брюшная мышца и т. д.

По *формѣ*, мышцы подраздѣляются на длинныя, широкія или плоскія, кольцевидныя, четыреугольныя, ромбическія и т. д.; по *положенію*, на: верхнія, нижнія, переднія, заднія, грудныя, спинныя, боковыя и пр., а по *направленію волоконъ*, на: прямыя, косыя, поперечныя, крестообразныя, перистыя (мышечныя волокна идутъ съ обѣихъ сторонъ накось къ сухожилію, лежащему по серединѣ), полуперистыя (мышечныя волокна прикрѣпляются только съ одной стороны къ сухожилію) и пр. Наконецъ, *общими* мышцы называются въ такомъ случаѣ, если онѣ могутъ приводить въ движеніе нѣсколько частей тѣла, какъ напр. прямая брюшная и *парными*, если на обѣихъ половинахъ тѣла расположено по одной мышцѣ.

Начало каждой мышцы называется головкою, средняя часть — тѣломъ или брюшкомъ, а конецъ—хвостомъ.

Какъ мы уже сказали, многія мышцы прикрѣпляются къ кости и пр. посредствомъ сухожилія. Послѣднія или кругловаты, или широки и плоски; но часто онѣ представляютъ плотныя, почти неразрывающіяся сухожильныя перепонки, ко-

торыя облекаютъ цѣлыя группы мышцъ и называются *сухожильными растяженіями*, *фасціями*, или *апоневрозами*.

Какъ мышцы, такъ и ихъ тесьмообразныя сухожилія заключены во влагалища, отдѣляющія на своей внутренней поверхности жидкость, похожую на синовіальную, т. е. членосуставную влагу (см. стр. 4 и 11).

5. КРОВЕНОСНЫЕ СОСУДЫ.

Кровь; сердце; кровообращеніе.

Человѣческое тѣло пронизано безчисленнымъ множествомъ трубочекъ различной толщины, по которымъ во время жизни безпрерывно движется красная жидкость. Жидкость эта — *кровь,* почему и трубки называются *кровеносными сосудами*. Послѣдніе распространяются, въ видѣ древовидныхъ развѣтвленій или сѣтей, по всѣмъ органамъ тѣла, и имѣя эластическія, т. е. упругія стѣнки, могутъ расширяться и съуживаться. Всѣ кровеносные сосуды представляютъ вполнѣ замкнутыя трубки, находящіяся въ непрерывной связи между собою, почему кровоизліяніе или *кровотеченіе* можетъ произойти только при нарушеніи цѣлости ихъ стѣнокъ, вслѣдствіе разрыва, разрѣза, равно какъ переполненія кровью и болѣзней стѣнокъ. Однако, при нѣкоторыхъ условіяхъ, кровяныя тѣльца могутъ, какъ мы увидимъ ниже, проникать изъ сосудовъ наружу и безъ нарушенія цѣлости ихъ стѣнокъ.

При жизни кровь находится въ безпрерывномъ движеніи внутри кровеносныхъ сосудовъ, возвращаясь постоянно къ сердцу, которымъ она разгоняется по всему тѣлу. Это движеніе крови въ замкнутомъ кругѣ называется *кровообращеніемъ* или циркуляціей крови. Обращеніе крови всегда происходитъ въ слѣдующемъ направленіи: сокращеніями сердца она прогоняется ко всѣмъ частямъ тѣла, какъ вверхъ—къ головѣ, такъ и внизъ—къ ногамъ, и затѣмъ возвращается къ сердцу, откуда снова начинаетъ то же теченіе. На пути своемъ отъ сердца и обратно къ нему, кровь претерпѣваетъ различныя измѣненія, такъ какъ она на разныхъ мѣстахъ тѣла воспринимаетъ и выдѣляетъ вещества, какъ годныя, такъ и негодныя для питанія. Это воспринятіе и выдѣленіе кровью веществъ и поддерживаетъ жизнь, такъ какъ этимъ процессомъ обусловливается питаніе какъ самой крови, такъ и всѣхъ прочихъ частей тѣла. Воспринятіе и выдѣленіе кровью годныхъ и негодныхъ веществъ происходитъ преимущественно на тѣхъ мѣстахъ тѣла, гдѣ она медленно протекаетъ по тончайшимъ волоснымъ сосудамъ. Здѣсь годныя и негодныя вещества, въ жидкой и газообразной формѣ, проникаютъ чрезъ крайне тонкія стѣнки сосудовъ. Такъ питательная жидкость, пропитывающая и питающая всѣ органы тѣла, выдѣляется изъ крови, текущей по волоснымъ сосудамъ; въ печени, кожѣ и почкахъ изъ крови выдѣляются вещества, сдѣлавшіяся уже негодными для питанія (въ видѣ желчи, испарины и мочи);

въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ кровь воспринимаетъ свои питательныя составныя части изъ пищи, въ легкихъ же — необходимый для питанія газъ (кислородъ), и выдѣляетъ, вмѣстѣ съ водянымъ паромъ, негодную для питанія угольную кислоту. Чрезъ стѣнки же волосныхъ сосудовъ воспринимаются въ потокъ крови и всѣ прочія потребленныя и сдѣлавшіяся негодными, составныя части тканей. Какъ только нарушаются надлежащее количество и качество крови, равно какъ и правильное теченіе ея, то жизнь угасаетъ: человѣкъ заболѣваетъ и умираетъ.

Кровеносные сосуды бываютъ 3 родовъ, именно: *артеріи* или *боевыя жилы, вены* и *волосные сосуды.*

Артеріями или боевыми жилами называются сосуды, несущіе кровь изъ сердца по всѣмъ частямъ тѣла. Изъ всѣхъ сосудовъ они имѣютъ самыя толстыя, но вмѣстѣ съ тѣмъ весьма эластическія и сократительныя стѣнки, почему при перерѣзкѣ они зіяютъ и кровь изъ нихъ вытекаетъ легче. Если положить палецъ на артерію, то легко ощутить ея попеременное спаденіе и расширеніе, т. е. біеніе, которое называется *пульсомъ.* Артеріи всего толще (толще большого пальца) по близости сердца, но по мѣрѣ ихъ удаленія отъ послѣдняго и древовиднаго развѣтвленія, онѣ становятся все тоньше и наконецъ дѣлаются до того тонкими, что ихъ можно различить только при помощи увеличительнаго стекла. Эти конечныя развѣтвленія артерій, постепенно истончаясь, переходятъ въ *волосные* или *капиллярные сосуды,* пронизывающіе почти всѣ органы тѣла въ видѣ сѣтей или петель, въ которыхъ и происходятъ воспріятіе и выдѣленіе годныхъ и негодныхъ веществъ медленно протекающею кровью. Если разсматривать подъ микроскопомъ такую сѣть волосныхъ сосудовъ въ прозрачныхъ частяхъ тѣла живого животнаго (напр. въ плавательной перепонкѣ лягушки), то легко замѣтить, какъ въ этихъ мельчайшихъ сосудахъ кровь, со своими тѣльцами, безпрерывно движется, т. е. течетъ, все въ одномъ и томъ же направленіи. Волосные сосуды, постепенно расширяясь, переходятъ въ болѣе широкіе сосуды, которые не бьются (не пульсируютъ) и называются *венами.* Стѣнки послѣднихъ гораздо тоньше артеріальныхъ. По нимъ кровь течетъ обратно къ сердцу, между тѣмъ какъ артеріи несутъ ее отъ сердца. На внутренней поверхности стѣнокъ венъ (въ особенности тѣхъ, которыя лежатъ подъ кожей и между мышцами) находятся заслонки или складки въ видѣ полумѣсяца или кармановъ, назначеніе которыхъ—способствовать теченію крови по одному направленію и препятствовать ея отливу назадъ. Вены сначала тонки и многочисленны, но по мѣрѣ своего приближенія къ сердцу, онѣ сливаются, становятся толще и меньше числомъ, такъ что въ сердце открывается лишь незначительное число толстыхъ стволовъ.

Рис. 23.

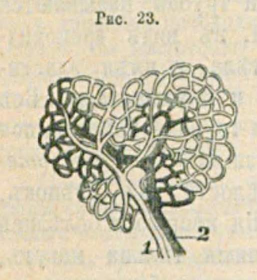


Рис. 23. Наглядное изображеніе волосныхъ сосудовъ. 1. Концы артерій. 2. Корешки или начало венъ.

Крупныя артеріи и вены носятъ названіе или по части тѣла, въ которой распространяются (напр. желудочные, печеночные сосуды), или по части, вблизи которой онѣ проходятъ (напр. лучевая артерія). Артеріи расположены большею частью глубоко; многія же вены лежатъ непосредственно подъ кожей и просвѣчиваютъ чрезъ нее въ видѣ синеватыхъ полосокъ.

Кровь представляетъ, пока течетъ въ тѣлѣ, красную, нѣсколько вязкую и клейковатую жидкость, прѣснаго запаха, солено-кисловатаго вкуса; температура ея колеблется между $+28$ до $+32,_5$ Р. или $+35$ до $+41^{o}$ Ц. Въ артеріяхъ кровь алаго цвѣта, въ венахъ же — синевато-краснаго. Это зависитъ отъ того, что артеріальная кровь, кромѣ различныхъ питательныхъ веществъ, содержитъ больше кислорода, воспринимаемаго ею въ легкихъ изъ вдыхаемаго воздуха; *венная* же темнѣе и бѣднѣе питательными началами, потому что, протекая по волоснымъ сосудамъ, она отдаетъ тканямъ питательныя начала и кислородъ и въ тоже время воспринимаетъ изъ нихъ вещества, сдѣлавшіяся уже негодными, и въ томъ числѣ углекислоту. Кислородъ сообщаетъ крови алый, углекислота же — темный, синевато-красный цвѣтъ. Количество крови человѣческаго тѣла достовѣрно неизвѣстно; только дознано, что оно относится къ общему вѣсу тѣла, какъ 1 къ 13.

Выпущенная изъ тѣла, а также остановившаяся въ сосудѣ кровь *свертывается*, т. е. распадается на свѣтлую, желтоватую жидкость — *кровяную сыворотку* или *сукровицу*, и на плотную, волокнистую, красную массу — *кровяной свертокъ*. При изслѣдованіи крови подъ микроскопомъ оказывается, что она состоитъ изъ безцвѣтной жидкости и безчисленнаго множества круглыхъ тѣлецъ, плавающихъ въ первой. Жидкость называется *кровяной сукровицей*, а тѣльца—*кровяными тѣльцами* или *шариками*. Послѣднихъ въ одной каплѣ крови нѣсколько милліоновъ (на пространствѣ съ булавочную головку—болѣе 4 милліоновъ), почему они чрезвычайно мелки и видимы только подъ микроскопомъ. Большая часть ихъ окрашена въ красноватый цвѣтъ *(красныя кровяныя тѣльца)*, чему кровь и обязана своимъ краснымъ цвѣтомъ. Кровяныя тѣльца имѣютъ видъ кружочковъ, сдавленныхъ по краямъ, такъ что окраина ихъ толще центра, и походятъ на чечевичныя сѣмена. Въ волосныхъ сосудахъ легкихъ красныя кровяныя тѣльца поглощаютъ кислородъ изъ вдыхаемаго воздуха и разносятъ его по всему тѣлу. Кромѣ красныхъ тѣлецъ, въ крови содержатся безцвѣтные шарики, которые большею частію наполнены зернышками, имѣютъ зернистую поверхность и называются *лимфатическими* или *безцвѣтными* (бѣлыми) *кровяными тѣльцами*. Въ спокойномъ (мертвомъ) состояніи они имѣютъ шарообразную форму; при жизни же обладаютъ свойствомъ сокращаться и производить быстрыя движенія. Лимфатическими тѣльцами они называются потому, что вводятся въ кровь отчасти съ бѣлою питательною жидкостью, которая зовется *лимфой* и составляетъ избытокъ питательной жидкости. Безцвѣтныя тѣльца въ потокѣ крови мало по малу превращаются въ красныя кровяныя тѣльца. Въ здоровомъ состояніи ихъ гораздо меньше красныхъ, а именно приблизительно на 350—500 красныхъ тѣлецъ приходится 1 безцвѣтное.

Кровяныя тѣльца возникаютъ, въ видѣ бѣлыхъ, безцвѣтныхъ тѣлецъ, въ селезенкѣ (гдѣ приходится одно безцвѣтное тѣльце на 70 красныхъ), лимфатическихъ железахъ (см. ниже), и по новѣйшимъ изслѣдованіямъ, въ костномъ мозгѣ, спинномъ мозгѣ и соковыхъ канальцахъ соединительной ткани (чрезъ размноженіе клѣточекъ, см. стр. 5), постепенно превращаются, въ потокѣ крови, въ красныя кровяныя тѣльца и чрезъ нѣсколько времени распадаются и разрушаются (вѣроятно въ печени и селезенкѣ; см. ниже).

Что касается химическаго состава крови, то она состоитъ изъ тѣхъ же веществъ, изъ которыхъ составлено человѣческое тѣло. Иначе и не можетъ быть, такъ какъ кровь питаетъ все тѣло, питаніемъ же называется доставка матеріала, необходимаго для возобновленія всѣхъ тратъ организма вслѣдствіе жизненнаго процесса. Самыя важныя составныя части крови суть: *вода*, составляющая главную составную часть крови (въ 100 частяхъ крови содержится около 90 частей воды), необходимую не только для нея, но и для всѣхъ органовъ тѣла; нѣсколько бѣлковыхъ веществъ, а именно: *бѣлокъ* — самый главный матеріалъ для питанія, заключающійся какъ въ кровяной сывороткѣ, такъ и въ тѣльцахъ, и сходное съ нимъ вещество—*волокнина* или *фибринъ*, которое, вслѣдствіе свойства твердѣть въ формѣ волоконъ, играетъ большую роль при остановкѣ кровотеченій, такъ какъ свертывается и образуетъ, вмѣстѣ съ кровяными тѣльцами, кровяной свертокъ у кровоточащаго отверстія, запирающій его въ видѣ пробки или крышки. Кромѣ этихъ, наиболѣе важныхъ для питанія составныхъ частей, въ крови содержится

Рис. 24

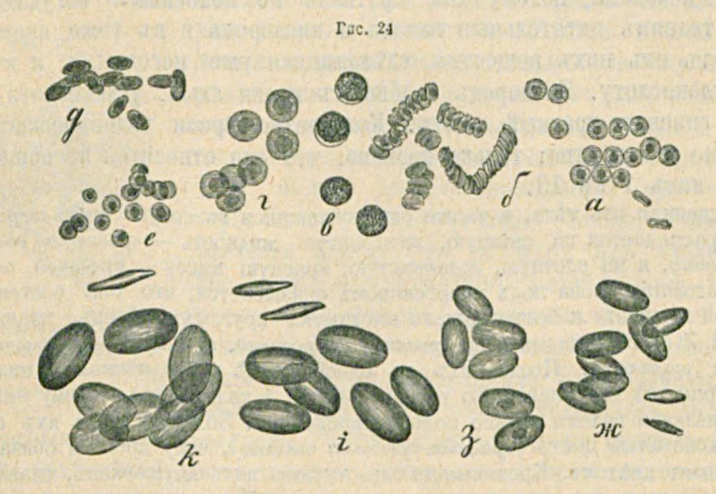


Рис. 24. Кровяныя тѣльца (увеличены приблизительно въ 500 разъ). *а.* Красныя кровяныя тѣльца человѣка. *б.* Тѣ же тѣльца, прилегающія другъ къ другу на подобіе монетныхъ столбиковъ. *в.* Безцвѣтныя или лимфатическія кровяныя тѣльца человѣка. *г.* Цвѣтныя кровяныя тѣльца слона, *д.* верблюда, *е.* козы, *ж.* голубя, *з.* змѣи, *і.* рыбы, *к.* лягушки.

еще незначительное количество минеральныхъ или неорганическихъ веществъ (*солей*) и именно такихъ которыя встрѣчаются, въ плотномъ и растворенномъ видѣ, въ различныхъ тканяхъ нашего тѣла, и между которыми преобладаютъ по количеству *поваренная соль, известь* и *щелочи* (въ особенности натръ), *жиры* и *сахаръ*. Красныя кровяныя тѣльца (см. стр. 23) содержатъ окрашенную въ красноватый цвѣтъ массу—гемоглобинъ, состоящій изъ содержащаго желѣзо красящаго вещества (*гематина*), и бѣлковаго тѣла (*глобина*). Красный цвѣтъ кровяныхъ тѣлецъ и ихъ свойство воспринимать кислородъ обусловливаются содержаніемъ въ нихъ *гемоглобина*. Изъ газообразныхъ веществъ въ крови содержатся: *кислородъ, азотъ* и *углекислота*. Кромѣ вышесказанныхъ, необходимыхъ для питанія веществъ, въ крови встрѣчаются различныя, годныя, негодныя и даже вредныя вещества, такъ какъ она не только доставляетъ необходимый питательный матеріалъ всѣмъ органамъ тѣла, но также воспринимаетъ изъ нихъ и относитъ въ выдѣлительные органы вещества потребленныя и сдѣлавшіяся негодными. Красный цвѣтъ кровяныхъ шариковъ и воспринятіе ими кислорода обусловливаются содержаніемъ въ нихъ *желѣза*.

Правильное, соотвѣтствующее ея назначенію, состояніе крови поддерживается только въ такомъ случаѣ, если 1) ей непрерывно доставляются необходимыя для питанія вещества, и 2) безпрерывно удаляются изъ нея всѣ негодныя. Для первой цѣли служатъ пища и кислородъ вдыхаемаго воздуха; для второй—отправленія легкихъ, печени, почекъ и кожи.

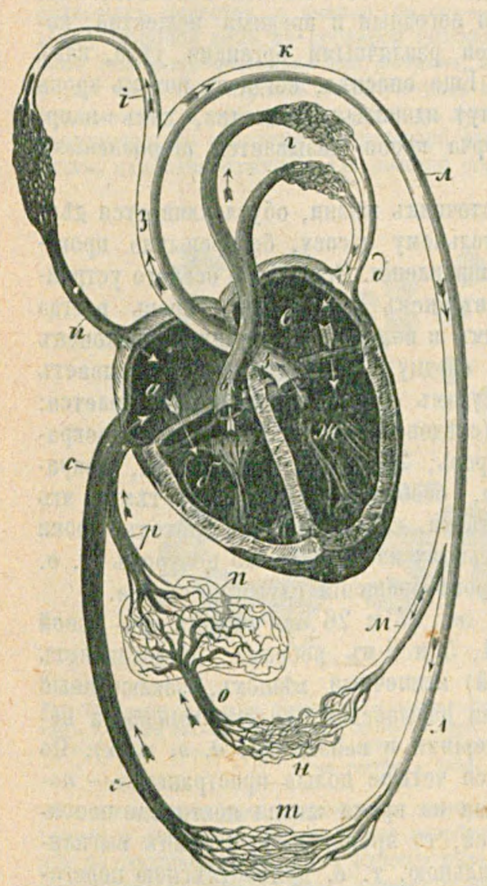
Кровь можетъ испортиться и сдѣлаться источникомъ болѣзней, если въ ней будутъ задержаны и скопятся негодныя и вредныя вещества, которыя должны быть выдѣлены изъ нея различными органами тѣла, какъ напр. углекислота, желчь, мочевина. Еще опаснѣе, когда въ потокъ крови проникнутъ извнѣ (напр. чрезъ рану) ядовитыя вещества, какъ напр. гной или какой-либо ядъ. Такая порча крови называется *отравленіемъ крови.*

Кровообращеніе, составляющее источникъ жизни, обусловливается дѣятельностью сердца, подобно нагнетательному насосу, безпрерывно прогоняющему кровь въ опредѣленномъ направленіи. Вслѣдствіе особаго устройства сердца (именно находящихся въ немъ клапановъ), кровь всегда прогоняется въ артеріи, идетъ по нимъ и волоснымъ сосудамъ, и наконецъ по венамъ возвращается обратно къ сердцу, слѣдовательно, описываетъ кругъ. Это движеніе крови по сосудамъ кромѣ того поддерживается: 1) тѣмъ, что упругія и мышечныя (слѣдовательно, способныя къ сокращенію) стѣнки сосудовъ давятъ на кровь; 2) тѣмъ, что мышцы, сокращаясь, давятъ на сосѣдніе сосуды, особенно вены; и 3) тѣмъ, что расширеніе и съуживаніе грудной клѣтки дѣйствуютъ на потокъ крови подобно присасывающему и нагнетательному насосу. Однако центромъ (т. е. средоточіемъ) и главной силой для кровообращенія служитъ сердце.

Сердце (см. рисунки 25 *а, б, е, ж,* 26 и 26 *а*), лежитъ въ лѣвой половинѣ грудной полости, подъ 3, 4, 5 и 6-мъ ребрами, представляетъ продолговато-круглый (конусообразный) мышечный мѣшокъ, заключенный въ тонко-перепончатую сумку, которая называется *околосердечною,* и неразрывно связано съ главными артеріями и венами (*в, д, з, и, с*). По вскрытіи сердца, въ немъ оказываются четыре полыя пространства— *полости сердца* (рис. 25 и 26), которыя во время жизни постоянно наполнены кровью и то выгоняютъ часть ея, то принимаютъ, взамѣнъ выгнанной, новое количество крови. Вертикальною, т. е. прямоотвѣсною перегородкою сердце дѣлится на правую и лѣвую половины, каждая изъ которыхъ, въ свою очередь, раздѣляется поперечною порегородкою на два отдѣла. Въ каждой половинѣ отдѣлъ, лежащій въ верхней, широкой части сердца, называется *предсердіемъ* (*а, е,*), а лежащій въ нижней, у верхушки сердца,—*желудочкомъ* (*б, ж*). Оба предсердія имѣютъ очень тонкія стѣнки и сообщаются съ особыми придатками—*сердечными ушками.* Въ каждомъ изъ нихъ оканчиваются большіе венные стволы, а именно: въ правомъ—двѣ *полыя вены* (верхняя *и,* и нижняя *с*), а въ лѣвомъ—4 *легочныя вены.* Каждое предсердіе сообщается, посредствомъ довольно большого овальнаго *отверстія* (предсердечно-желудочковыя отверстія или устья), съ

желудочкомъ: правое съ правымъ, лѣвое съ лѣвымъ. Желудочки, особенно лѣвый, имѣютъ толстыя стѣнки, что необходимо для того, чтобы они могли сильно сокращаться и давить на содержащуюся въ нихъ кровь, вслѣдствіе чего послѣдняя устремляется въ артеріи, сообщающіяся съ желудочками посредствомъ *круглыхъ отверстій*. Изъ праваго желудочка кровь устремляется, чрезъ такое круглое отверстіе, въ *легочную артерію* (*в*), а изъ лѣваго—въ *начальственную артерію* или *аорту* (*з*). Для того, чтобы кровь, отъ давленія стѣнокъ желудочка, постоянно стремилась чрезъ круглое отверстіе въ артерію и не могла отливать чрезъ овальное отверстіе обратно въ предсердіе, каждое изъ овальныхъ отверстій снабжено тонко-перепончатою *заслонкою* или *клапаномъ*, закрывающимся въ моментъ сокращенія желудочка. Заслонка правой половины сердца называется *трехстворчатою*, лѣвой же — *двухстворчатою* (см. рис. 26*b*).

Рис. 25.
Наглядное или схематическое изображеніе кровообращенія.



Кровь должна насильственно втѣсняться изъ желудочковъ въ артеріи (*легочную* и *аорту*), такъ какъ онѣ и безъ того наполнены кровью. Вслѣдствіе этого обѣ артеріи, при вступленіи въ нихъ крови изъ сердца, растягиваются, а вмѣстѣ съ ними и всѣ ихъ развѣтвленія, т. е. вообще

Рис. 25. **Наглядное или схематическое изображеніе кровообращенія.** Сердце спереди вскрыто, такъ что видны его 4 полости и открывающіеся въ нихъ стволы кровеносныхъ сосудовъ. Стрѣлки показываютъ направленіе тока крови. Черныя трубки заключаютъ темную, бѣлыя же — алую кровь. *а. Правое предсердіе*, и *б. правый желудочекъ*, соединенные посредствомъ праваго предсердечно-желудочковаго устья. *в. Легочная артерія*, съ правою и лѣвою вѣтвью для правой и лѣвой половины легкихъ. *г. Волосные сосуды малаго кровообращенія* (внутри легкихъ). *д. Легочныя вены*, изъ числа которыхъ 4 (на рис. онѣ соединены въ два ствола), изъ каждаго легкаго по 2, открываются въ лѣвое предсердіе и несутъ изъ легкихъ алую кровь. *е. Лѣвое предсердіе*, и *ж. лѣвый желудочекъ*, соединенные посредствомъ лѣваго предсердечно - желудочковаго устья. *з. Начальственная артерія* или *аорта*, главный артеріальный стволъ большого кровообращенія. *і. Артеріи*, и *и. вена верхней половины тѣла* (верхняя полая вена), *к. Дуга*, и *л. нисходящая часть аорты*. *м. Артеріи брюшныхъ внутренностей*. *н. Волосные сосуды пищеварительнаго снаряда*. *о. Воротная вена*. *п.* Волостные сосуды воротной вены *внутри печени*. *р.* Вены печени. *с. Нижняя полая вена*. *т.* Волосные сосуды большого кровообращенія.

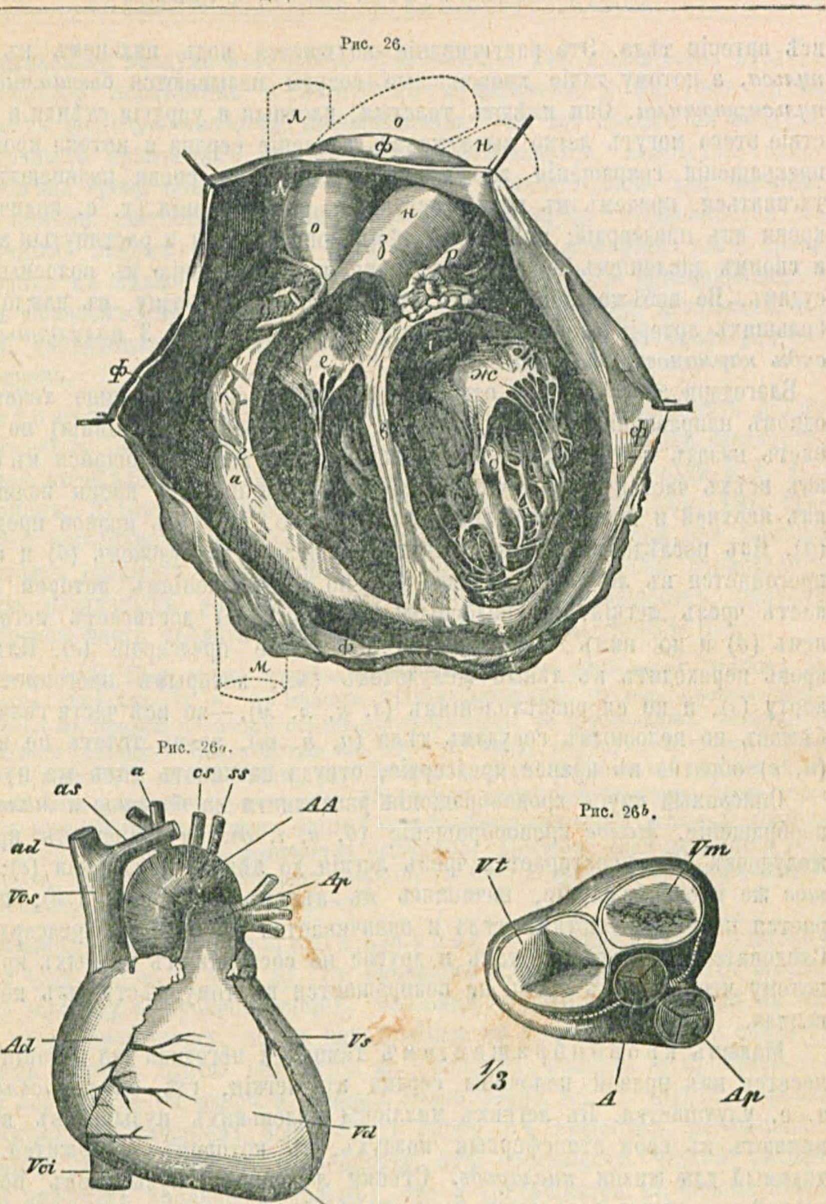


Рис. 26. **Сердце съ околосердечной сумкой и главными стволами сосудовъ** (передняя стѣнка сердца срѣзана). *а.* Стѣнка праваго желудочка. *б.* Стѣнка лѣваго желудочка. *в.* Мясистая перегородка между правымъ и лѣвымъ желудочками. *г.* Полость праваго, и *д.* лѣваго желудочка. *е.* Трехстворчатая заслонка. *ж.* Двустворчатая или митральная заслонка. *з.* Входъ въ легочную артерію, и *і.* входъ въ начальственную артерію или аорту (каждый изъ нихъ снабженъ 3 полулунными заслонками). *к.* Правое предсердіе (правое сердечное ушко). *л.* Верхняя, и *м.* нижняя полыя вены. *н.* Легочная артерія. *о.* Начальственная артерія или аорта. *р.* Лѣвое предсердіе (лѣвое сердечное ушко). *ф.* Околосердечная сумка (оттянутая крючками).

Рис. 26а. **Сердце спереди.** *Vd.* Правый желудочекъ. *Vs.* Лѣвый желудочекъ. *Ac.* Верхушка сердца. *Ad.* Правое предсердіе. *Vci.* Нижняя полая вена. *AA.* Дуга начальственной артеріи. *Vcs.* Верхняя полая вена.

всѣ артеріи тѣла. Это растягиваніе ощущается подъ пальцемъ въ видѣ *пульса,* а потому такіе кровеносные сосуды называются *бьющимися* или *пульсирующими.* Они имѣютъ толстыя, плотныя и упругія стѣнки и вслѣдствіе этого могутъ легко выдерживать давленіе сердца и потока крови. По прекращеніи сокращенія желудочковъ, послѣдніе снова начинаютъ растягиваться, причемъ въ нихъ поступаетъ новая порція (т. е. количество) крови изъ предсердій; вмѣстѣ съ тѣмъ сокращаются и растянутыя артеріи и своимъ давленіемъ прогоняютъ кровь по направленію къ волоснымъ сосудамъ. Во избѣжаніе обратнаго отлива крови къ сердцу, въ каждой изъ большихъ артерій (легочныхъ и аортѣ) находятся по 3 *полулунныхъ, въ видѣ кармановъ, заслонки.*

Благодаря заслонкамъ у отверстій сердца кровь постоянно течетъ въ одномъ направленіи впередъ, никогда (въ здоровомъ состояніи) не отливаетъ назадъ и описываетъ слѣдующій кругъ: возвращающаяся къ сердцу изъ всѣхъ частей тѣла темная и негодная для питанія кровь изливается изъ верхней и нижней полыхъ венъ (рис. 25, *и, с*) въ правое предсердіе (*а*). Изъ послѣднихъ кровь стекаетъ въ правый желудочекъ (*б*) и отсюда прогоняется въ легочную артерію (*в*), по развѣтвленіямъ которой протекаетъ чрезъ легкія, по волоснымъ сосудамъ (*г*) достигаетъ легочныхъ венъ (*д*) и по нимъ возвращается въ лѣвое предсердіе (*е*). Изъ него кровь переходитъ въ лѣвый желудочекъ (*ж*), которымъ прогоняется въ аорту (*з*), и по ея развѣтвленіямъ (*з, к, л, м*),—во всѣ части тѣла. Пробѣжавъ по волоснымъ сосудамъ тѣла (*н, п, т*), кровь течетъ по венамъ (*и, с*) обратно въ правое предсердіе, откуда начинаетъ тотъ же путь.

Описанный кругъ кровообращенія раздѣляетя на *большое* и *малое* кровообращеніе. *Малое* кровообращеніе (*б, в, г, д*), начинаясь въ правомъ желудочкѣ (*б*), простирается чрезъ легкія до лѣваго предсердія (*е*); *большое* же кровообращеніе, начинаясь въ лѣвомъ желудочкѣ (*ж*), простирается по всѣмъ частямъ тѣла и оканчивается въ правомъ предсердіи (*а*). Слѣдовательно, какъ то, такъ и другое не составляютъ полныхъ круговъ, потому что въ нихъ кровь не возвращается къ тому мѣсту, изъ котораго вышла.

Малымъ кровообращеніемъ темная и негодная для питанія кровь несется изъ правой половины сердца въ легкія, гдѣ она *обновляется,* т. е. улучшается. Въ легкихъ милліоны маленькихъ пузырьковъ воспринимаютъ въ себя атмосферный воздухъ, въ которомъ содержится необходимый для жизни *кислородъ.* Стѣнки легочныхъ пузырьковъ покрыты тончайшею сѣтью волосныхъ сосудовъ (*г*), находящихся въ связи съ легочной артеріей (*в*), приносящей изъ праваго предсердія темную, испорченную кровь. Протекая по этимъ волоснымъ сѣтямъ, кровь поглощаетъ

ad. Безымянная вена правая. *as.* Безымянная вена лѣвая. *a.* Безымянныя артерія. *cs.* Сонная артерія лѣвая. *SS.* Подключичная артерія лѣвая. *At.* Легочная артерія.

Рис. 26*b*. **Заслонки сердца.** *Vt.* Трехстворчатая заслонка. *Vm.* Двухстворчатая заслонка. **А.** Аорта съ ея заслонками. *Ар.* Легочная артерія съ ея заслонками.

изъ вдыхаемаго воздуха *кислородъ,* проникающій изъ вдыхаемаго воздуха чрезъ стѣнки послѣднихъ и легочныхъ пузырьковъ, и въ тоже время выдѣляетъ *угольную кислоту,* проникающую тѣмъ же путемъ въ воздухъ въ легочныхъ пузырькахъ, съ которымъ и выдыхается, вслѣдствіе каковаго обмѣна кровь обновляется, становится алою и годною для питанія, т. е. обмѣна веществъ. Затѣмъ обновленная кровь возвращается по 4 легочнымъ венамъ въ лѣвое предсердіе (*е*), изъ котораго алая кровь переходитъ въ лѣвый желудочекъ и вступаетъ въ большое кровообращеніе. Такимъ образомъ, въ правой половинѣ сердца содержится исключительно темная, испорченная, въ лѣвой же—исключительно алая и годная для питанія кровь.

Назначеніе **большого** кровообращенія: 1) доставлять всѣмъ частямъ тѣла питательную жидкость; 2) выдѣлять нѣкоторыя жидкости, имѣющія опредѣленное назначеніе (напр. слюну, слизь, желчь и т. д.) и наконецъ, 3) воспринимать изъ тканей составныя части ихъ, уже сдѣлавшіяся негодными, чтобы затѣмъ выдѣлить ихъ изъ крови при помощи извѣстныхъ органовъ (моча, испарина). При этомъ въ крови происходитъ сгараніе различныхъ разложившихся (потребленныхъ) веществъ, причемъ развивается часть теплоты тѣла (+28—30° Р. или +35—38° Ц.).

Примѣчаніе. Если кровь встрѣчаетъ препятствіе къ свободному притоку въ легочныхъ сосудахъ (т. е. въ маломъ кровообращеніи), то она прежде всего скопляется въ правой половинѣ сердца, растягиваетъ ее и вызываетъ затрудненное дыханіе (одышку). Впослѣдствіи же, мало по малу, образуются застои крови во всѣхъ венахъ, и многія части, изъ которыхъ кровь не можетъ надлежащимъ образомъ быть удаляема, припухаютъ. При этомъ кровь все болѣе темнѣетъ, такъ какъ въ легкихъ она не можетъ вполнѣ освободиться отъ своей угольной кислоты и воспринять надлежащее количество кислорода. Поэтому, ради здоровья, надо заботиться, чтобы кровь постоянно свободно и быстро протекала черезъ легкія, что достигается правильнымъ дыханіемъ.

Брюшное кровообращеніе или кровообращеніе воротной вены (рис. 25 *м, н, о, п, р*). Въ большомъ кровообращеніи есть особый отдѣлъ или кругъ кровообращенія, имѣющій нѣкоторое сходство съ малымъ кровообращеніемъ, но не находящійся въ непосредственной связи съ сердцемъ. Кругъ этотъ находится въ брюшной полости и простирается между аортой (*л*) съ одной и нижней полой веной (*с*) съ другой стороны. Онъ имѣетъ назначеніемъ освобождать кровь отъ веществъ, сдѣлавшихся негодными для питанія (въ особенности отъ составныхъ частей распавшихся красныхъ кровяныхъ тѣлецъ), что и совершается въ печени. Однако эти вещества выдѣляются не непосредственно, какъ углекислота въ легкихъ, а идутъ на приготовленіе желчи. Желчь стекаетъ изъ печени въ кишки и способствуетъ растворенію и перевареніо нѣкоторыхъ питательныхъ веществъ (см. ниже). Брюшное кровообращеніе описываетъ слѣдующій кругъ: изъ брюшной части начальственной артеріи, идущей по задней стѣнкѣ брюшной полости, какъ разъ передъ позвоночнымъ столбомъ, годная для питанія алая кровь проходитъ по 3 большимъ стволамъ

(*м*) въ артеріи желудка, селезенки, поджелудочной железы и всего кишечнаго канала. Проходя по волоснымъ сосудамъ (*н*) этихъ органовъ, кровь отлагаетъ свои годныя и воспринимаетъ негодныя для питанія вещества, вслѣдствіе чего выходитъ изъ этихъ частей темною и негодною для питанія. Выносящія изъ нихъ кровь вены соединяются всѣ въ одну большую вену, которая называется *воротной* (*о*) Послѣдняя входитъ въ верхней правой части живота въ печень, развѣтвляется здѣсь древовидно и распадается наконецъ на волосную сѣть (*п*). Волосные сосуды послѣдней оплетаютъ клѣточки печени и затѣмъ соединяются въ венныя вѣточки, постепенно утолщающіяся и сливающіяся, такъ что изъ печени выходитъ лишь незначительное число венныхъ стволовъ (*р*), открывающихся въ нижнюю полую вену (*с*). Послѣднею несется кровь не только изъ печени, но и изъ всей нижней половины тѣла (*л, м, н, п, т*) въ правое предсердіе (*а*). Самую важную часть воротнаго кровообращенія составляетъ волосная сѣть внутри печени (*п*), потому что здѣсь кровь отлагаетъ большую часть своихъ негодныхъ составныхъ частей (преимущественно разрушенныя кровян. тѣльца), и освободившись отъ нихъ, вытекаетъ изъ печени чрезъ печеночныя вены.

Примѣчаніе. На брюшное кровообращеніе имѣютъ особенно большое вліяніе усиленное и глубокое дыханіе и такія движенія, при которыхъ сокращаются стѣнки (т. е. мышцы) живота (см. отд. II: уходъ за пищеварительными органами) и вслѣдствіе этого давятъ на брюшныя внутренности.

Сердце представляетъ нагнетательный насосъ. Оно сокращается, особенно въ обоихъ желудочкахъ, съ правильною періодичностью (ритмомъ), такъ что за каждымъ сокращеніемъ слѣдуетъ такъ же правильно ослабленіе или расширеніе его. Отъ сокращенія (которое называется *систолой*) съуживаются полости сердца и оттуда изгоняется часть крови; при ослабленіи (растяженіи) же (такъ наз. *діастолъ*), полости опять расширяются, и взамѣнъ изгнанной передъ тѣмъ крови, поступаетъ новое количество ея. Подобно другимъ мышцамъ, сердце (непроизвольная мышца, но состоящая не изъ гладкихъ, а подобно всѣмъ мышцамъ, способнымъ производить быстрыя и сильныя сокращенія, изъ поперечно-исчерченныхъ и сѣтеобразно-переплетенныхъ между собою волоконъ) работаетъ не самостоятельно, а должно получать возбужденіе для своей дѣятельности отъ нервовъ, которые впрочемъ не подчиняются нашей волѣ. Нервы эти отчасти составляютъ отдѣльную систему (см. стр. 4), расположены въ мякоти сердца и снабжены многочисленными *нервными узелками* (ганглiями), отчасти же находятся въ связи съ головнымъ и спиннымъ мозгомъ. Первыми обусловливаются сокращенія, продолжающіяся даже нѣкоторое время послѣ смерти въ сердцахъ, вырѣзанныхъ у людей казненныхъ или у живыхъ животныхъ; нервы же, состоящіе въ связи съ головнымъ и спиннымъ мозгомъ, регулируютъ дѣятельность сердца и вызываютъ, при различныхъ душевныхъ и тѣлесныхъ движеніяхъ, измѣненія въ дѣятельности сердца, какъ напр. сердцебіеніе при испугѣ и сильной радости. Эти послѣднія движенія называются *рефлекторными* или *отраженными* движеніями. Вся-

кое болѣе или менѣе сильное раздраженіе нерва, на какомъ бы то ни было мѣстѣ тѣла и какимъ бы то ни было путемъ, можетъ перейти въ головномъ или спинномъ мозгу, вслѣдствіе такъ наз. отраженія или рефлекса на сердечный нервъ и вызвать усиленное и ускоренное сердцебіеніе или внезапно остановить его дѣятельность. Сердце бьется (сокращается) безпрерывно, и остановка его сокращеній хотя бы на одну минуту имѣетъ слѣдствіемъ смерть.

Оба желудочка сокращаются одновременно, вслѣдъ за незначительнымъ сокращеніемъ предсердій; при этомъ сердце становится короче и выпуклѣе, плотнѣе прижимается къ передней грудной стѣнкѣ (обыкновенно между 5-мъ и 6-мъ ребромъ лѣвой стороны) своей передней стороной и нѣсколько отодвигаетъ ее наружу. Это приподнятіе грудной стѣнки, которое всегда можно ощутить приложенною къ области сердца рукой, а иногда можно замѣтить и глазомъ, называется *толчкомъ, ударомъ* или *пульсомъ* сердца. У взрослыхъ сердце ударяетъ отъ 60 до 70 и даже 80 разъ въ минуту, у дѣтей же—отъ 90—140 разъ; вообще на одно дыханіе приходятся 4 удара сердца. Такъ какъ артеріи, подъ вліяніемъ втѣсненной въ нихъ сокращеніемъ сердца крови, точно также расширяются, то само собою разумѣется, что толчокъ сердца совпадаетъ съ пульсомъ артерій, и послѣднія должны ударять столько же разъ, какъ сердце. Приложивъ ухо къ тому мѣсту, гдѣ лежитъ сердце, можно разслышать два звука, которые называются *тонами сердца*. Первый совпадаетъ съ толчкомъ (т. е. сокращеніемъ) сердца и производится двухъ и трехъ-створчатою заслонками, вслѣдствіе колебанія ихъ подъ вліяніемъ давленія на нихъ крови и, вѣроятно, вмѣстѣ съ тѣмъ обусловливаемымъ сокращеніемъ сердца, такъ наз. «мышечнымъ шумомъ»; второй же слышится во время расширенія сердца и происходитъ отъ колебанія полулунныхъ заслонокъ.

Примѣчаніе. Сердечные тоны имѣютъ важное значеніе для распознаванія болѣзней сердца. Именно, если, вмѣсто чистыхъ сердечныхъ тоновъ, слышны нечистые или шумы, то это доказываетъ, что тотъ или другой клапанъ, или одно изъ отверстій сердца, чрезъ которыя протекаетъ кровь, находится не въ надлежащемъ состояніи.

6. ЛИМФАТИЧЕСКІЕ ИЛИ ВСАСЫВАЮЩІЕ СОСУДЫ.

Лимфатическія железы; грудной протокъ; селезенка.

Большая часть тканей человѣческаго тѣла пронизана каналами или сосудами, которые содержатъ бѣловатую жидкость и идутъ вмѣстѣ съ венами къ сердцу. Сосуды эти всасываютъ изъ тканей лимфу, почему и называются *всасывающими* или *лимфатическими* сосудами. Лимфа есть избытокъ питательной жидкости, перешедшей въ ткани изъ кровеносныхъ сосудовъ; избытокъ этотъ долженъ постоянно удаляться во избѣжаніе переполненія имъ и опуханія тканей. Только всасывающіе сосуды пище-

варительнаго снаряда, т. е. желудка и кишекъ, принимаютъ въ себя по временамъ, вмѣсто лимфы, пасоку или пищевой сокъ (хилъ), извлекаемый въ пищеварительномъ каналѣ изъ принятой и переваренной пищи, почему и называются *пасочными* или *хиловыми сосудами*. Лимфа и пищевой сокъ — питательныя жидкости, имѣющія, по своему составу, сходство съ молокомъ и служащія для обновленія крови, почему проводящіе ихъ въ кровь лимфатическіе сосуды имѣютъ весьма важное значеніе для питанія тѣла. Эти обѣ жидкости принимаютъ въ себя, на пути къ крови, изъ лимфатическихъ железъ и соковыхъ канальцевъ соединительной ткани (см. стр. 3), упомянутыя выше (стр. 23 и рис. 24) *лимфатическія тѣльца*, которыя, поступивъ въ потокъ крови, мало по малу превращаются въ красныя кровяныя тѣльца; выработанныя же въ селезенкѣ и сердцевинномъ веществѣ костей лимфатическія тѣльца примѣшиваются непосредственно къ крови.

Лимфатическіе сосуды, какъ и вены, снабжены очень тонкими стѣнками и внутри множествомъ заслонокъ, назначеніе которыхъ—принуждать лимфу течь по направленію къ сердцу, препятствуя ея обратному отливу. Въ тканяхъ лимфатическіе сосуды начинаются глухими концами или петлистыми сѣтями, расположенными вблизи волосныхъ сосудовъ, и находятся повидимому въ открытой связи съ соковыми канальцами соединительной ткани; затѣмъ постепенно соединяются въ болѣе толстые стволики и наконецъ переходятъ въ главный стволъ—*грудной протокъ* (см. рис. 34 *л, м, н*). Послѣдній представляетъ трубчатый каналъ, имѣетъ толщину вороньяго пера, начинается въ верхней задней части брюшной полости, передъ самымъ позвоночнымъ столбомъ, входитъ чрезъ отверстіе въ грудобрюшной преградѣ въ грудную полость, восходитъ вдоль позвоночнаго столба до шеи, описываетъ дугу влѣво и впередъ и открывается въ лѣвую подключичную вену (см. рис. 34, *н*). Этимъ путемъ содержимое грудного протока—лимфа и пищевой сокъ, изливается въ кровь и приводится вмѣстѣ съ нею сперва въ правую половину сердца, а затѣмъ по легочной артеріи въ легкія, откуда, вполнѣ смѣшавшись съ кровью, идетъ въ лѣвую половину сердца. Кромѣ грудного протока, на правой сторонѣ шеи находится одинъ или нѣсколько лимфатическихъ стволовъ, всасывающихъ лимфу на правой рукѣ, правой сторонѣ головы и шеи и верхней части правой стороны груди и изливающихъ ее въ правую подключичную вену.

Лимфатическіе сосуды, на всемъ своемъ протяженіи, мѣстами связаны съ кругловатыми узлами, отъ горошины до миндалины величиною, которые называются *лимфатическими железами*. Внутри этихъ железъ, какъ въ губкѣ, находится множество маленькихъ полостей съ перекладинками, по которымъ идутъ тончайшіе волосные сосуды. Въ этихъ полостяхъ лимфатическихъ железъ возникаютъ, чрезъ размноженіе клѣточекъ (см. стр. 5), лимфатическія тѣльца или безцвѣтные кровяные шарики, которыя примѣшиваются къ протекающей чрезъ железы лимфѣ, вслѣдствіе чего она видоизмѣняется и уподобляется крови, т. е. въ ней (лимфѣ) появляются лимфатическія или безцвѣтныя кровяныя тѣльца и фибринъ (волокнина).

Всего больше лимфатическихъ железъ въ брюшной полости, особенно по близости къ брыжейкѣ и въ самыхъ стѣнкахъ кишекъ, гдѣ онѣ воспринимаютъ пищевой сокъ. Кромѣ того, большое число лимфатическихъ

железъ расположено въ грудной полости, въ тазу, на шеѣ, подъ мышками и въ пахахъ.

По строенію и дѣятельности **селезенки**, ее нужно признать за лимфатическую железу, съ тою только разницею, что въ ней роль лимфатическихъ сосудовъ выполняютъ кровеносные сосуды. Въ селезенкѣ къ крови, протекающей чрезъ безчисленное множество ея полостей, примѣшиваются молодыя, безцвѣтныя и окрашенныя кровяныя тѣльца. Селезенка помѣщается въ верхней части лѣвой стороны живота, подъ нижними ребрами, и прикрѣпляется къ лѣвому, болѣе широкому концу желудка. Она имѣетъ бобовидную форму и величину приблизительно дѣтскаго кулака; цвѣтъ ея синевато-красный; сверху она одѣта плотною сухожильною оболочкою (селезеночною сумкою). Ткань селезенки очень эластична (упруга) и растяжима, почему она легко опухаетъ. Въ здоровомъ состояніи, селезенка припухаетъ черезъ нѣсколько часовъ послѣ принятія пищи, и затѣмъ снова опадаетъ. Она припухаетъ также при многихъ тяжкихъ болѣзняхъ, какъ напр. брюшномъ тифѣ, перемежающихся лихорадкахъ, и достигаетъ въ такомъ случаѣ иногда двойного, тройного и даже еще большаго объема.

7. НЕРВНАЯ СИСТЕМА.

Нервы; головной и спинной мозгъ; нервные узлы.

Подобно тому, какъ въ цивилизованныхъ странахъ въ настоящее время повсюду протянуты телеграфныя проволоки, такъ и по всему человѣческому тѣлу тянутся бѣлыя нити—*нервы*. Вмѣстѣ съ тѣмъ, какъ первыя, сами по себѣ, не имѣютъ никакого значенія, а служатъ лишь проводниками между снарядами, отдающими и принимающими депеши, такъ и нервы служатъ для передачи ощущеній и возбужденій, для чего и соединены съ различными аппаратами нашего тѣла. Однако нервы отличаются отъ телеграфныхъ проволокъ тѣмъ, что могутъ проводить возбужденія всегда только по одному направленію, между тѣмъ какъ телеграфныя проволоки, протянутыя между двумя станціями, передаютъ депеши по обоимъ направленіямъ. Подобно тому какъ порванныя телеграфныя проволоки не могутъ передавать депешъ, такъ нервы, для того чтобы исполнять свое назначеніе, должны быть непрерывно связаны со своими начальными и конечными аппаратами.

Нервныя нити двухъ родовъ: однѣ изъ нихъ проводятъ возбужденія (ощущенія) исключительно извнѣ внутрь (центростремительно), т. е. отъ различныхъ точекъ тѣла къ нервнымъ центрамъ; другія же, напротивъ того, ведутъ извнутри кнаружи (центробѣжно), т. е. отъ нервныхъ центровъ къ мышечнымъ волокнамъ на различныхъ мѣстахъ тѣла. Нервными центрами называются сборныя мѣста для нервовъ. Такихъ сборныхъ мѣстъ три: *головной мозгъ, спинной мозгъ* и *нервные узлы* (гангліи).

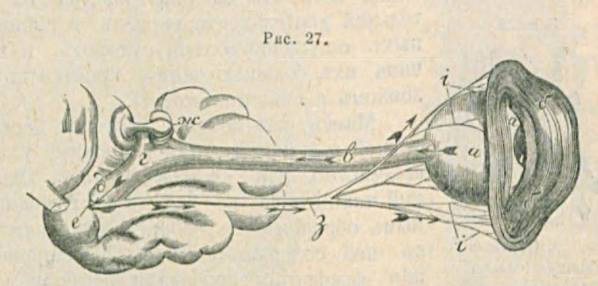
Нервныя нити, ведущія отъ нервныхъ центровъ къ мышечнымъ волокнамъ, называются *движущими нервами.* Движущіе нервы, начинающіеся въ головномъ мозгу и подчиняющіеся нашей волѣ, вызываютъ произвольныя движенія; непроизвольныя же движенія возбуждаются нервами, начинающимися въ спинномъ мозгу или въ нервныхъ узлахъ. Впрочемъ и нервы, начинающіеся въ головномъ мозгу, теряютъ способность вызывать произвольныя движенія въ такомъ случаѣ, если воля перестанетъ дѣйствовать на нихъ подъ вліяніемъ какихъ-либо причинъ (напр. при сильномъ опьяненіи; отъ хлороформа, при оглушеніи отъ удара по головѣ и проч.). Въ первомъ случаѣ возбуждаются сокращенія въ непроизвольныхъ мышцахъ, во второмъ они вызываются и въ такихъ, которыя при нормальныхъ условіяхъ возбуждаются только волей.

Нервныя нити, ведущія къ нервнымъ центрамъ, оканчиваются частью въ головномъ мозгу, частью же въ спинномъ и въ нервныхъ узлахъ. Оканчиваясь въ головномъ мозгу, онѣ вызываютъ различнѣйшаго рода ощущенія, почему и называются *чувствующими нервами.* Особенность ощущенія зависитъ отъ устройства того аппарата, въ которомъ начинается чувствующій нервъ. Такъ, если онъ беретъ начало въ какомъ-нибудь органѣ внѣшняго чувства, то и вызываетъ въ головномъ мозгу ощущенія, свойственныя этому чувству; напр. зрительный нервъ, начинающійся въ глазу, передаетъ мозгу только то, что можетъ быть воспринято глазомъ. Центростремительные нервы, оканчивающіеся въ спинномъ мозгу или въ нервныхъ узлахъ, не вызываютъ въ нашемъ сознаніи никакихъ ощущеній; они служатъ только для возбужденія въ нервныхъ центрахъ движущихъ нитей и для производства такимъ образомъ извѣстныхъ, необходимыхъ для жизни, непроизвольныхъ движеній, напр. сокращеній сердца, движеній желудка и кишекъ, дыханія и т. д. Это возбужденіе движущихъ нервовъ центростремительными называется *отраженіемъ* или *рефлексомъ,* а обусловливаемыя имъ движенія — *отраженными* или *рефлекторными.*

Тоже самое замѣчается въ нѣкоторыхъ случаяхъ и на чувствующихъ нервахъ, оканчивающихся въ головномъ мозгу. При извѣстныхъ условіяхъ, особенно при потерѣ сознанія, они могутъ возбуждать сосѣдніе и близлежащіе движущіе нервы, начинающіеся въ головномъ мозгу, и вызывать *отраженныя* (даже судорожныя) движенія въ произвольныхъ мышцахъ. Такъ напр., человѣкъ безъ сознанія (сильно пьяный или хлороформированный) нерѣдко говоритъ и дѣйствуетъ, какъ будто онъ въ полномъ сознаніи. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ и при полномъ сознаніи, подъ вліяніемъ неожиданнаго или особенно сильнаго ощущенія, происходятъ отраженныя движенія въ непроизвольныхъ мышцахъ; такъ напр., человѣкъ тотчасъ же отдергиваетъ попавшую въ огонь руку, безъ всякаго участія воли.

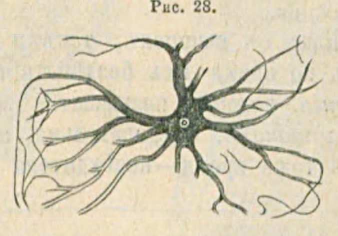
Подобно тому какъ телеграфъ не будетъ дѣйствовать, пока по немъ не станутъ передаваться депеши, такъ и нервные аппараты, для того

чтобы дѣйствовать, должны не только быть здоровы, но и получать извѣстныя возбужденія къ работѣ. То, что вызываетъ нервную дѣятельность, называется *нервнымъ раздражителемъ,* способность же нерва приходить въ дѣйствіе—*нервною раздражительностью* или *воспріимчивостью*. Такъ, свѣтъ служитъ раздражителемъ для зрительнаго нерва, звукъ—для слухового, воля для всѣхъ произвольно-движущихъ нервовъ, и т. д.


Рис. 27.

Представимъ себѣ, что нервная дѣятельность выражается колебаніемъ нервныхъ нитей. Въ такомъ случаѣ то, что вызываетъ эти колебанія, и будетъ нервнымъ раздражителемъ. Такимъ образомъ, свѣтовые лучи вызываютъ колебанія въ зрительномъ, звукъ—въ слуховомъ, а воля въ двигательныхъ нервахъ, и т. д. Вызванныя колебанія распространяются на весь нервъ, на всемъ его протяженіи до конца, и приводятъ въ дѣйствіе соединяющіеся здѣсь съ нимъ снаряды (вызывая черезъ то движенія или ощущенія). И такъ, если гдѣ-нибудь въ нервномъ центрѣ какой-либо сотрясающійся нервъ задѣнетъ одинъ или нѣсколько сосѣднихъ нервовъ и вслѣдствіе этого приведетъ ихъ также въ колебаніе, то это также будетъ *отраженнымъ явленіемъ* или *рефлексомъ*. Слѣдовательно, нервы, приведенные въ колебаніе вслѣдствіе рефлекса, получили раздраженіе не непосредственно, а отъ другого нерва, приведеннаго въ колебаніе какимъ-либо раздраженіемъ.

Прилагаемый рисунокъ (27) имѣетъ цѣлью дать наглядное понятіе объ отраженіи (рефлексѣ) и его дѣйствіи. *а*. Глазъ. *б*. Запирающая или круговидная мышца вѣка. *в*. Зрительный нервъ. *г*. Средоточіе нерва. *д*. Мѣсто перехода колебанія на двигательный нервъ *е.з.* и его развѣтвленія *і.і.*, идущія къ мышцѣ, запирающей вѣко *б*. (*ж*. Зрительный бугоръ. *е*. Начало движущаго нерва въ мозгу). Если, напр., глазъ (*а*) будетъ раздраженъ внезапно упавшимъ на него свѣтомъ, то зрительный нервъ (*в*) приходитъ въ колебаніе, и при *д*. передаетъ ихъ нервамъ *з.і.і;* послѣдніе побуждаютъ къ сокращенію круговидную мышцу вѣка *б*, которая и закрываетъ глазъ. Слѣдовательно, въ этомъ случаѣ смыканіе вѣкъ будетъ рефлекторнымъ движеніемъ и происходитъ безъ всякаго участія нашей воли.


Рис. 28. **Нервная клѣточка** (сильно увеличенная).

Дѣятельность нервной системы вообще называется *нервною силою;* она играетъ такую же роль въ нервной системѣ, какъ электричество въ электромагнитныхъ телеграфахъ.

Какъ и мышцы, нервы должны пользоваться послѣ дѣятельности надлежащимъ покоемъ. Чрезмѣрное и слишкомъ продолжительное напряженіе нервовъ можетъ повести къ разслабленію ихъ и даже къ параличу; такъ напр., слишкомъ яркій свѣтъ или продолжительное разсматриваніе мелкихъ блестящихъ предметовъ нерѣдко влечетъ ослабленіе зрѣнія.

Примѣчаніе. Разстройства нервной системы очень часты, и именно потому, что она весьма часто подвергается вліянію слишкомъ сильныхъ раздраженій; далѣе, нерѣдко отъ того, что вслѣдствіе неправильнаго питанія и кровообращенія, нервная раздражительность болѣзненно видоизмѣняется, усиливается или ослабѣваетъ, и наконецъ, отъ того, что поражаются снаряды, тѣсно связанные съ нервами. Въ общежитіи болѣзненно усиленная раздражительность нервовъ, сопровождаемая обыкновенно быстрымъ утомленіемъ, называется *нервностью* или *нервною слабостью.* Всего чаще встрѣчаются разстройства въ чувствительной и двигательной дѣятельности нервовъ, и именно въ видѣ неестественныхъ ощущеній, болей, судорогъ, и параличей, причемъ причина ихъ большею частью кроется въ нервныхъ центрахъ (головномъ и спинномъ мозгу).

Рис. 29.



Рис. 29. **Нервныя волоконца** (сильно увеличенныя).

Масса, изъ которой состоятъ нервы и нервные центры (головной и спинной мозгъ и нервные узлы), называется *нервнымъ веществомъ* или *нервною тканью.* Химическій составъ нервной ткани еще не вполнѣ изслѣдованъ. Она состоитъ главнымъ образомъ изъ особаго бѣлковаго вещества; кромѣ того, въ ней содержатся жиры и жироподобныя тѣла (содержащія фосфоръ), свободная фосфорная кислота и пр. Нервное вещество бываетъ бѣлаго или сѣро-красноватаго цвѣта. Бѣлая и сѣрая нервныя массы существенно отличаются другъ отъ друга какъ по строенію, такъ и по дѣятельности. *Сѣрая* масса оказывается подъ микроскопомъ состоящею почти сплошь изъ круглыхъ, овальныхъ, кругловатыхъ, веретенообразныхъ или звѣздчатыхъ тѣлецъ (*нервныхъ клѣточекъ*), пускающихъ большее или меньшее число отростковъ (см. рис. 28), *бѣлая* же—исключительно изъ трубочекъ (*нервныхъ волоконъ*), повидимому наполненныхъ жидкимъ содержимымъ (такъ наз. *нервныя волокна;* см. рис. 29). Нервы состоятъ изъ безчисленнаго множества нервныхъ волоконъ, заключенныхъ въ особыя оболочки или влагалища; въ нервныхъ центрахъ же мѣстами скоплены нервныя клѣточки, соединенныя волокнами частью между собою, частью съ нервами. Бѣлая масса служитъ только проводникомъ для того, что вырабатывается сѣрою, именно—для впечатлѣній. Для надлежащаго питанія, нервной массѣ необходима кровь, богатая кислородомъ, бѣлкомъ и жиромъ, содержащимъ фосфоръ. Все это вводится въ кровь посредствомъ пищи и дыханія.

Какъ въ мышцахъ, такъ и въ нервахъ при жизни и главнымъ образомъ во время ихъ бездѣйствія (т. е. покоя), замѣчаются *электрическія явленія,* которыя называются здѣсь *нервнымъ,* а въ мышцахъ — *мышечнымъ токомъ.* Слѣдовательно, нервы не простые электрическіе проводники, а въ тоже время—возбудители электричества.

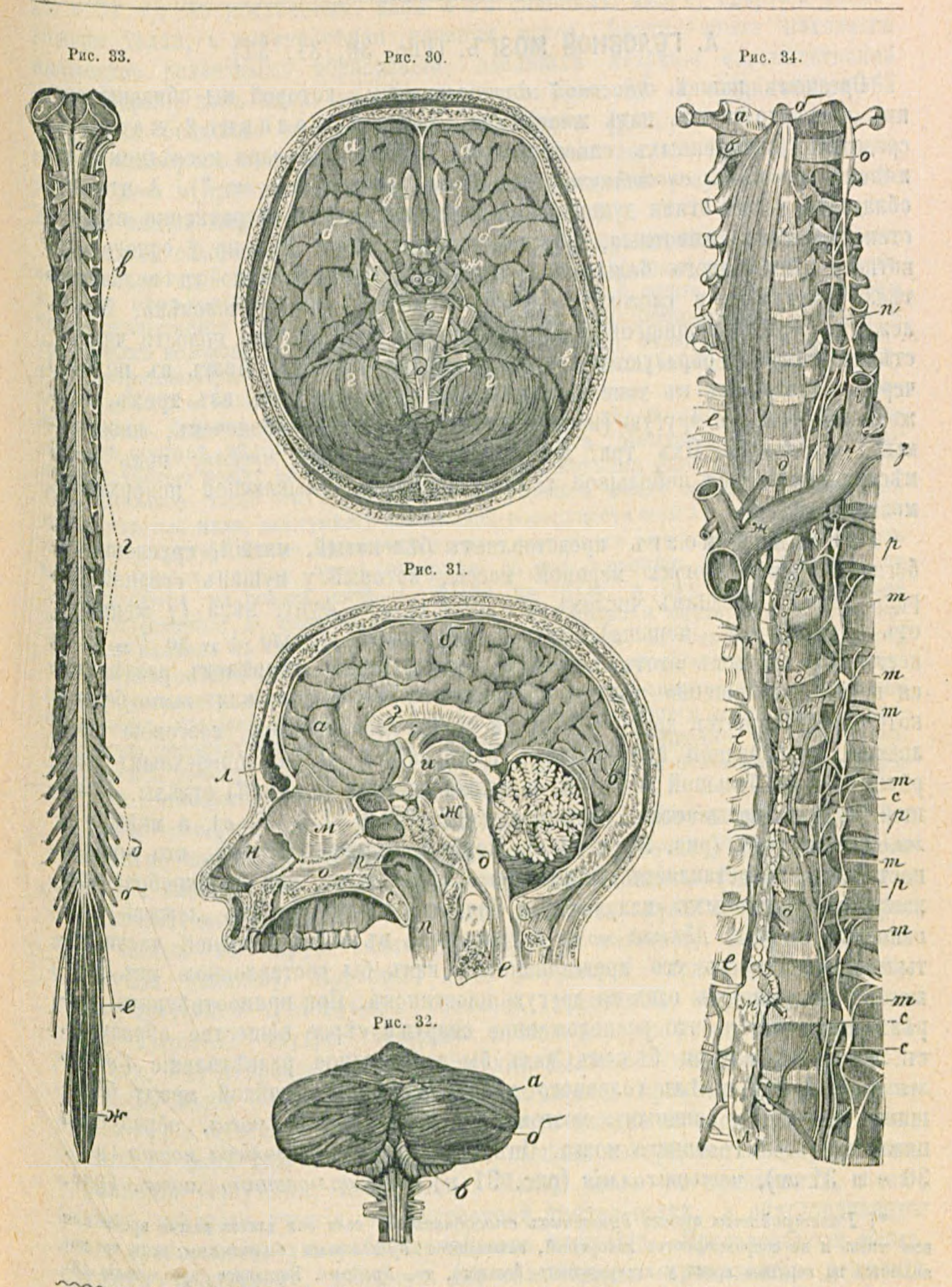
Рис. 30. **Головной мозгъ,** съ нижней поверхности: *а.* Передняя, *б.* средняя, и *в.* задняя доля большого мозга. *г.* Малый мозгъ или мозжечекъ. *д.* Продолговатый мозгъ (верхній конецъ спинного мозга). *е.* Вароліевъ мостъ. *ж.* Перекрестъ зрительныхъ нервовъ. *з.* Обонятельный нервъ. *і.* Мозговой стебель или ножка.

Рис. 31. **Головной мозгъ,** разрѣзанный прямоотвѣсно вдоль по срединѣ: *а.* Передняя, *б.* средняя, и *в.* задняя доли большого мозга. *г.* Малый мозгъ или мозжечекъ. *д.* Продолговатый мозгъ. *е.* Верхній конецъ спинного мозга. *ж.* Вароліевъ мостъ. *з.* Мозолистое тѣло. *і.* Сводъ. *и.* Зрительный бугоръ (за нимъ четверохолміе и шишковидная железа). *к.* Мозговой наметъ (между большимъ и малымъ мозгомъ). *л.* Лобныя пазухи. *м.* Костная, и *н.* хрящевая носовая перегородка. *о.* Твердое нёбо. *п.* Глотка. *р.* Устье Евстахіевой трубы. *с.* Язычокъ.

Рис. 32. **Малый мозгъ или мозжечекъ,** сзади: *а.* Верхняя, *б.* нижняя половина. *в.* Спинной мозгъ.

Рис. 33. **Спинной мозгъ,** сзади: *а.* Продолговатый мозгъ. *б.* Копусъ (нижній конецъ), съ нитью спинного мозга. *в.* Шейная часть, *г.* грудная, *д.* поясничная части. *е.* Крестцовые, и *ж.* копчиковые нервы.

Рис. 34. **Шейная и грудная части позвоночнаго столба,** спереди, съ *симпатическимъ нервомъ и груднымъ протокомъ*: *а.* Первый позвонокъ. *б.* Зубовидный отростокъ *в.* второго позвонка (эпистрофея). *г.* Шейные и *д.* грудные позвонки. *е.* Головки реберъ. *ж.* Верхняя полая вена. *з.* Лѣвая подключичная вена. *і.* Яремная



вена. *к.* Непарная вена. *л.* Начало *м.* грудного протока. *н.* Впаденіе грудного протока въ лѣвую подключичную вену *(з)*. *о.* Верхній, и *п.* нижній шейные симпатическіе узлы. *рр.* Грудные узлы. *с.* Кишечный нервъ, и *т.* соединительныя нити между симпатическимъ нервомъ и нервами спинного мозга.

А. ГОЛОВНОЙ МОЗГЪ. (Рис. 30, 31, 32).

Органомъ нашей *душевной дѣятельности,* которой мы обязаны своимъ превосходствомъ надъ животными, служитъ головной мозгъ — средоточіе умственныхъ способностей. Только благодаря послѣднему, мы имѣемъ *сознаніе, способность ощущенія, разумъ* и *волю* *). А что онъ обладаетъ всѣми этими душевными способностями въ несравненно высшей степени, чѣмъ животныя, обусловливается тѣмъ, что ни у одного животнаго нѣтъ такого большого (разумѣется, сравнительно съ величиною тѣла) развитаго и сложнаго головного мозга, какъ у человѣка. Мозгъ лежитъ, хорошо защищенный отъ внѣшнихъ насилій, въ полости черепа, стѣнки которой образуются очень твердыми костями. Мозгъ въ полости черепа заключенъ въ тонкую сумку, которая состоитъ изъ трехъ, вложенныхъ одна въ другую (какъ слои въ луковицѣ), оболочекъ, называемыхъ *мозговыми.* Ихъ три: *твердая, паутинная* и *мягкая;* подъ ними мѣстами находится небольшое количество влаги, омывающей поверхность мозга.

Головной мозгъ представляетъ бѣловатый, мягкій, кругловатый, богатый кровью комокъ нервной массы, который у мущинъ средней Европы имѣетъ среднимъ числомъ отъ $3^1/_3$ до $3^2/_3$ фунт. вѣса (у женщинъ отъ 8 до 12 лот. меньше), слѣд., составляетъ около $^1/_{37}$ до $^1/_{35}$ вѣса всего тѣла. Комокъ этотъ глубокимъ, продольнымъ разрѣзомъ раздѣляется на двѣ совершенно равныя половины *(полушарія* или *гемисферы),* которыя отдѣляются другъ отъ друга образуемой твердою мозговою оболочкою, серповидной перегородкой, а въ задней части поперечнымъ разрѣзомъ — на большой (верхній) и малый (нижній и задній) отдѣлы. Большой отдѣлъ называется *большимъ* (рис. 30 и 31 *а, б, в*), а малый — *малымъ* мозгомъ (рис. 30 и 31 *г*). Первый отличается тѣмъ, что поверхность его представляетъ множество змѣевидныхъ или кишкообразныхъ извилинъ (мозговыхъ излучинъ) и бороздъ; въ послѣднихъ лежатъ кровеносные сосуды. *Малый мозгъ* расположенъ въ нижней задней части затылка; поверхность его представляется какъ бы составленною изъ множества наслоенныхъ одна на другую пластинокъ. При прямоотвѣсномъ разрѣзѣ оказывается, что расположенное снаружи сѣрое вещество образуетъ съ лежащимъ внутри бѣлымъ какъ бы древовидное развѣтвленіе *(древо жизни).* Третій отдѣлъ головного мозга, служащій спайкой между большимъ, малымъ и спиннымъ мозгомъ, *средній отдѣлъ мозга,* образуется нижнею частью головного мозга. Онъ состоитъ изъ *вароліева моста* (рис. 30 *е* и 31 *ж*), *четырехолмія* (рис. 31 *и*) и *продолговатаго мозга.* (рис.

*) *Разстройства этихъ душевныхъ способностей,* если они длятся долгое время или всю жизнь и не сопровождаются лихорадкой, называются *душевными болѣзнями;* если же появляются на короткое время у лихорадочного больного, то — *бредомъ.* Внезапное прекращеніе дѣятельности мозга, сопровождаемое смертью или параличомъ одной половины тѣла, большею частью происходитъ отъ кровоизліянія изъ лопнувшаго сосуда въ массу мозга и называется *апоплексическимъ ударомъ.*

30 и 31 *д*). Въ послѣднемъ, какъ и въ спинномъ мозгѣ, снаружи расположена бѣлая, а внутри сѣрая нервная масса. Внутри мозга находится множество различныхъ образованій, носящихъ названіе соотвѣтственно своей формѣ, какъ напр. *мозолистое тѣло* (рис. 31 *з*), соединяющее оба полушарія большого мозга, *зрительные бугры* (рис. 31 *и*), *полосатое тѣло, четверохолміе* (рис. 31 *и*), *шишковидная железа* (рис. 31 *и*), *аммоновъ рогъ* и проч. Кромѣ того, въ немъ находятся углубленія и наполненныя влагой полости *(4 мозговыхъ желудочка)*.

Мягкая, содержащая бѣлокъ, жиръ и фосфоръ нервная масса—*мозговое вещество,* изъ которой состоитъ мозгъ, изобилуетъ кровеносными сосудами и имѣетъ мѣстами сѣро-красноватый, но большею частью бѣлый цвѣтъ. *Бѣлая* мозговая ткань оказывается подъ микроскопомъ состоящею исключительно изъ тончайшихъ трубчатыхъ волоконецъ (*мозговыхъ волоконъ,* см. рис. 29); *сѣрая* же—изъ кругловатыхъ, веретенообразныхъ и звѣздчатыхъ тѣлецъ (*мозговыхъ клѣточекъ*, см. рис. 28). Сѣрое мозговое вещество преимущественно расположено на поверхности головного мозга, гдѣ оно образуетъ такъ наз. *корковый слой;* но кромѣ того оно входитъ въ составъ нѣкоторыхъ бугровъ внутри мозга. Мозговыя клѣточки соединяются частью между собою, частью же съ волоконцами бѣлаго мозгового вещества. Большое число этихъ волоконецъ, соединяясь между собою въ болѣе или менѣе толстыя нити, выступаетъ на нижней поверхности мозга и образуетъ здѣсь довольно толстые бѣлые пучки—черепномозговые нервы, выходящіе изъ полости черепа наружу чрезъ отверстія на его основаніи. Ихъ 12 паръ; они развѣтвляются на головѣ, шеѣ и отчасти въ груди, а одна пара (*блуждающій нервъ*) спускается до желудка. Другая же, значительная часть нервныхъ волоконъ не входитъ въ составъ черепномозговыхъ нервовъ, а чрезъ спинной мозгъ соединяется съ спинномозговыми нервами, которымъ сообщаетъ способность ощущать и вызывать произвольныя движенія. Эти черепо-спинномозговыя волокна переходятъ большею частью изъ одной половины головного мозга въ противоположную половину спинного. Всего явственнѣе это скрещиваніе въ продолговатомъ мозгѣ, почему и бываетъ, что при пораженіи правой половины мозга парализуется (отнимается) лѣвая половина тѣла.

Какъ совершается дѣятельность головного мозга — еще неизвѣстно наукѣ. Достовѣрно только то, что клѣточки сѣраго мозгового вещества составляютъ собственно работающіе элементы (т. е. начальныя образованія) мозга, волокна же бѣлаго вещества служатъ только для провода частью въ сѣрую ткань (чувствующія волокна), частью изъ нея (движущія волокна). Корковый слой полушарій служитъ, повидимому, преимущественно средоточіемъ сознанія, мышленія, ощущенія и воли; сѣрые бугры же внутри головнаго мозга—для сложныхъ отраженныхъ (см. стр. 34) и произвольныхъ движеній. Далѣе, несомнѣнно то, что дѣятельность мозга обусловливается впечатлѣніями, приносимыми мозгу чувственными и чувствующими нервами, и что каждое изъ отправленій мозга можетъ быть доведено до высокой степени совершенства посредствомъ упражненія (пріученія, воспитанія). Малый мозгъ не принимаетъ, повидимому, никакого участія въ умственной дѣятельности, а обусловливаетъ лишь правильность употребительнѣйшихъ движеній. Продолговатый мозгъ служитъ, повидимому, центромъ для важнѣйшихъ отраженныхъ движеній (дыхательныхъ движеній, регулированія и умѣренія сокращеній сердца,

жевательныхъ и глотательныхъ движеній, и т. д.). Такъ какъ продолговатый мозгъ служитъ центромъ для дыхательныхъ движеній, то поврежденіе его влечетъ за собою немедленную пріостановку дыханія и вслѣдствіе этого смерть.

Сонъ и грезы. Отъ своей дѣятельности мозгъ болѣе или менѣе утомляется и потому время отъ времени дѣлается неспособнымъ къ ней, причемъ мысли и представленія становятся неясными, внѣшнія чувства помрачаются, непроизвольныя мышцы ослабѣваютъ, и мы впадаемъ въ *сонъ*. Какъ въ дѣятельныхъ мышцахъ, такъ равно въ мозгу и нервахъ, во время ихъ дѣятельности, накопляется большое количество продуктовъ разложенія, которые называются также выгарками. Пока послѣдніе уносятся кровью и разложившіяся вещества возмѣщаются ею, до тѣхъ поръ органы остаются способными къ дѣятельности. Но если такое возмѣщеніе потребленнаго не можетъ слѣдовать тотчасъ вслѣдъ за потребленіемъ и выгарки скопляются въ тканяхъ, то въ тѣлѣ появляется *чувство утомленія,* которое можетъ быть устранено только продолжительнымъ покоемъ, т. е. отдыхомъ. Нашъ мозгъ можетъ утомляться какъ отъ напряженія мышцъ и внѣшнихъ чувствъ, такъ и вслѣдствіе собственно душевной дѣятельности, потому что въ немъ сосредоточиваются всѣ наши впечатлѣнія. Въ состояніи покоя (во время отдыха или бездѣйствія) кровь воспринимаетъ изъ тканей продукты разложенія и въ то же время доставляетъ имъ новый питательный матеріалъ для возмѣщенія потребленнаго. Полнѣйшимъ отдыхомъ пользуемся мы во время *сна*. Во время послѣдняго въ крови и во всемъ тѣлѣ дѣлается новый запасъ кислорода, который потребляется при возобновленіи дѣятельности по пробужденіи, выводятся потребленныя и сдѣлавшіяся негодными составныя части нервной массы и прочихъ тканей, и вознаграждаются новыми изъ крови.

Нерѣдко мозгъ продолжаетъ работать безъ участія нашей воли, и притомъ большею частію безпорядочно, и во время сна. Такая несовершенная душевная дѣятельность, о которой мы обыкновенно вспоминаемъ по пробужденіи, называется *сновидѣніями* или *грезами* (см. ниже: попеченія объ органахъ разума).

Б. СПИННОЙ МОЗГЪ. (Рис. 33 и 35).

Спинной мозгъ, какъ и головной, принадлежитъ къ нервнымъ центрамъ, имѣетъ видъ плоско-кругловатаго пучка и заключенъ въ каналѣ позвоночнаго столба. Подобно головному мозгу, онъ одѣтъ мѣшкомъ изъ тѣхъ же мозговыхъ оболочекъ, омывается влагой и непрерывно связанъ съ головнымъ мозгомъ посредствомъ продолговатаго мозга (рис. 33, *а*). Нижній конецъ спинного мозга (рис. 33, *б*) образуетъ тупое остріе, простирающееся до поясничной области (однако не до крестца).

Масса спинного мозга состоитъ точно также изъ сѣрой и бѣлой нервной ткани, какъ и головной мозгъ; только первая расположена внутри и образуетъ

какъ бы ось спиннаго мозга (съ каналомъ внутри, сообщающимся вверху съ четвертымъ мозговымъ желудочкомъ), послѣдняя же — на его поверхности. Спинной мозгъ изобилуетъ нервными волокнами, которыя служатъ отчасти для ощущеній, отчасти для произвольныхъ движеній. Они оканчиваются въ сѣромъ веществѣ спинного мозга и состоятъ чрезъ него въ тѣсной, непрерывной связи съ головнымъ мозгомъ. Поэтому спинной мозгъ проводитъ впечатлѣнія изъ головнаго мозга и обратно къ нему. Но главная дѣятельность его заключается въ томъ, что онъ вызываетъ движенія въ непроизвольно совершающихся жизненныхъ процессахъ (кровообращеніи, дыханіи, пищевареніи и т. д.), когда получаетъ къ тому побужденіе приводящими нервами (см. стр. 34: рефлекторныя или отраженныя движенія). Отражательною или рефлекторною способностью одарена лишь сѣрая масса. Нервы, берущіе начало въ спинномъ (*спинномозговые нервы*), состоятъ изъ чувствующихъ и движущихъ волоконъ: однако не съ самаго начала, такъ какъ каждый нервъ начинается двумя корешками: переднимъ, состоящимъ изъ движущихъ, и заднимъ—образованнымъ изъ чувствующихъ волоконъ (см. рис. 35). Они получаютъ свои названія по мѣсту, гдѣ выходятъ изъ позвоночнаго канала, именно: 8 шейныхъ паръ, 12 спинныхъ, 5 брюшныхъ или поясничныхъ, 5 крестцовыхъ и 1 копчиковая. Спинно-мозговые нервы распространяются главнымъ образомъ на туловищѣ, его внутренностяхъ и конечностяхъ. Отъ нихъ идутъ двигательные нервы ко всѣмъ поперечно-исчерченнымъ, равно какъ къ нѣкоторымъ гладкимъ мышцамъ внутренностей, и передаютъ ощущенія со всей поверхности тѣла, за исключеніемъ лица и передней части головы.

Рис. 35.

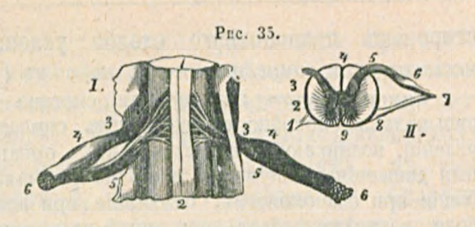


Рис. 35. I. Общій видъ спинного мозга, спереди (мѣшокъ твердой спинно-мозговой оболочки вскрытъ). 1—2. Передняя спинно-мозговая щель. 3 Задніе корешки спинномозговыхъ нервовъ, съ 4 спинномозговыми узлами. 4—5. Передніе корешки. 6. Спинномозговой нервъ, образовавшійся чрезъ сліяніе передняго и задняго корешковъ. II. Спинной мозгъ въ поперечномъ разрѣзѣ. 1. Передній рогъ сѣраго мозгового вещества. 2. Сѣрое мозговое вещество, съ центральнымъ (т. е. срединнымъ) каналомъ. 3. Бѣлое мозговое вещество. 4. Задняя спинномозговая щель. 5. Задній корешокъ. 6. Спинномозговой узелъ. 7. Стволъ спинномозгового нерва. 8. Передній корешокъ. 9 Передняя спинномозговая щель или борозда.

В. НЕРВНЫЕ УЗЛЫ, ГАНГЛІИ. (Рис. 34 *о, п, р*.)

Нервные узлы или г а н г л і и, составляющіе самые малые нервные центры, имѣютъ видъ сѣровато-бѣлыхъ узелковъ, отъ горошины до боба величиною, и состоятъ главнымъ образомъ изъ сѣрой нервной ткани, въ которой распространяются нервныя нити, сѣтеобразно переплетенныя между собою. Въ нервныхъ узлахъ происходятъ, повидимому, рефлексы и передача возбужденія съ однихъ нервныхъ нитей на другія, вслѣдствіе чего вызываются движенія въ органахъ, служащихъ для питанія. Между большинствомъ нервныхъ узловъ, особенно на внутренностяхъ груди и живота, протянуты сплетенія большаго или меньшаго числа нервовъ, которые находятся въ связи частью съ черепномозговыми, частью же съ спинномозговыми нервами. Наибольшее изъ этихъ сплетеній называется *солнечнымъ* и лежитъ въ брюшной полости, какъ разъ позади желудка. Всѣ эти узлы и сплетенія, въ совокупности, называются *узловатой, ганглiозной* или *симпатической* нервной системой, а лежащія по обѣимъ

сторонамъ позвоночнаго столба узловатый нервный пучекъ—*симпатическимъ* или *сочувственнымъ нервомъ* (см. рис. 34 *о, п, р, с.*).

Симпатическою эта нервная система названа потому, что прежде ей приписывалась способность возбуждать симпатіи. Такъ назывались всѣ непонятныя явленія, возникающія въ нѣсколькихъ органахъ въ одно время, всѣ сочувственныя движенія и ощущенія, какъ напр. чиханіе при смотрѣніи на солнце, сердцебіеніе при безпокойствѣ, блѣднѣніе при испугѣ и страхѣ, краснѣніе при стыдѣ, боли во всѣхъ зубахъ при дуплѣ въ одномъ зубѣ, и т. д. Научно такое сочувствіе (симпатія) между различными органами объясняется отраженіемъ (рефлексомъ), распространеніемъ впечатлѣній съ одного нерва на одинъ или нѣсколько другихъ (см. стр. 34)

Вмѣстѣ съ тѣмъ, такъ какъ нервныя нити симпатической нервной системы развѣтвляются во внутренностяхъ и въ стѣнкахъ сосудовъ и каналовъ и производятъ въ нихъ сокращенія, всѣ же эти части служатъ для питанія, то симпатическая нервная система называется также *растительною* или *сосудодвигательною* (вазомоторною).

8. ОБОЛОЧКИ.

Наружная кожа; волосы; ногти; слизистая и сывороточная оболочки.

Человѣческое тѣло снаружи и внутри покрыто оболочкой. Снаружи общимъ покровомъ служитъ *кожа;* внутри же стѣнки тѣхъ полостей, въ которыя ведутъ такъ наз. *естественныя отверстія* (ротъ, носъ и т. д.), одѣты *слизистой оболочкой.* У самыхъ отверстій (напр. на губахъ) наружная кожа непосредственно переходитъ въ слизистую оболочку. Та и другая защищаютъ тѣло отъ вредныхъ внѣшнихъ вліяній, имѣютъ сходное строеніе, хотя и отличаются по наружному виду, состоятъ изъ нѣсколькихъ слоевъ, покрыты сверху тонкой кожицей и содержатъ въ своей ткани маленькіе отдѣлительные органы.

Кромѣ вышепоименованныхъ двухъ оболочекъ, въ нашемъ тѣлѣ есть еще третій видъ оболочекъ, которыя выстилаютъ полости, несообщающіяся съ внѣшнимъ міромъ посредствомъ естественныхъ отверстій (какъ напр. грудная и брюшная), и одѣваютъ нѣкоторые органы, какъ напр. сердце, печень, селезенку и пр. Онѣ называются *серозными* или *сывороточными.*

А. **Наружная кожа** или **общій покровъ** (см. рис. 36 и 37) имѣетъ весьма важное значеніе для жизни и здоровья. Во первыхъ, она предохраняетъ тѣло отъ внѣшнихъ насилій, поврежденій (напр. толчковъ, давленія) и вреднаго вліянія окружающей среды (сырости, холода, жара). Во вторыхъ, чрезъ кожу безпрерывно выдѣляются изъ крови излишнія и негодныя вещества, въ особенности вода, въ жидкой и газообразной формѣ,—въ видѣ *пота* и *испарины*, вслѣдствіе чего кровь освобождается отъ излишка. Газообразное выдѣленіе (испарина) происходитъ безпрерывно и имѣетъ болѣе значенія, чѣмъ жидкое—потъ. Кожнымъ испареніемъ теряется въ

сутки до 2 фунт. воды. Однако выдѣленіе пота происходитъ при извѣстныхъ условіяхъ; сему способствуютъ обильное потребленіе воды, теплые напитки, возвышенная температура тѣла и окружающей среды и препятствуютъ влажность воздуха и холодъ. Часто впродолженіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ не выдѣляется пота; но при извѣстныхъ условіяхъ, въ часъ можетъ выдѣлиться его до 4 фунтовъ (около 7 стакановъ). Снаружи внутрь жидкія и маслянистыя вещества проникаютъ съ трудомъ чрезъ кожу, такъ какъ поверхность ея покрыта роговой кожицей и смазывается кожнымъ саломъ. Только при помощи давленія, ваннъ, обмываній и втираній могутъ проникнуть эти вещества въ ткань кожи (чрезъ отверстія потовыхъ, сальныхъ железокъ и волосныхъ мѣшечковъ; см. ниже). Тоже

Рис. 36.

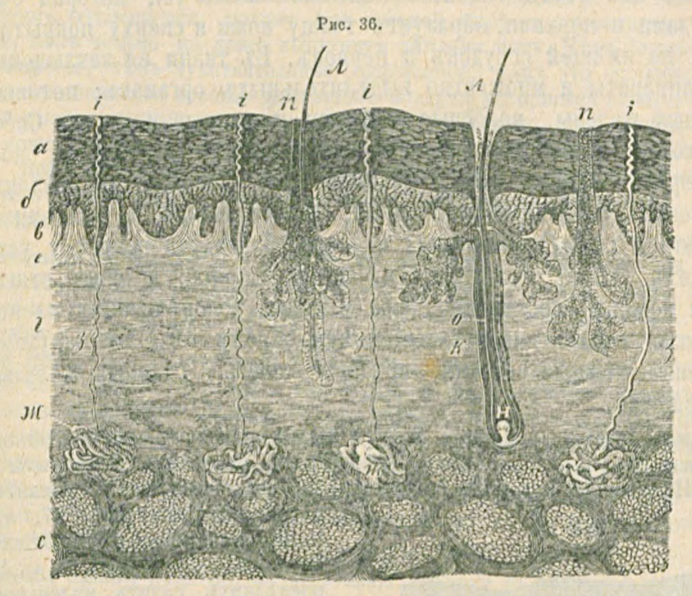


Рис. 36. **Наружная кожа** (прямоотвѣсно разрѣзанная и значительно увеличенная). *а*. Роговой слой, и *б*. слизистый слой верхней кожицы. *в*. Окрашенная часть слизистаго слоя. *г*. Собственно-кожа. *е*. Кожные сосочки (съ осязательными тѣльцами). *ж*. Потовая железа. *з*. Выводящій каналъ потовой железы. *і*. Потовая пора. *к*. Волосной мѣшечекъ. *л*. Волосъ. *м*. Ростокъ волоса. *н*. Волосная луковица. *о*. Корень волоса. *п*. Сальная железа. *с*. Подкожная или жировая клѣтчатка.

происходитъ, если удалить (т. е. смыть) или растворить (эѳиромъ, спиртомъ и т. д.) кожное сало. Но газообразныя тѣла, напротивъ, легко воспринимаются кожей, вслѣдствіе чего ею поглощается изъ воздуха кислородъ и выдѣляется углекислота. Это такъ наз. *кожное дыханіе*. Въ-третьихъ, кожа служитъ органомъ осязанія, причемъ одними мѣстами мы осязаемъ лучше, чѣмъ другими, что̀ зависитъ отъ присутствія на данномъ мѣстѣ большаго или меньшаго числа осязательныхъ тѣлецъ (см. рис. 36 *е* и рис. 37). Этими тѣльцами, въ которыхъ оканчиваются чувствующіе нервы, и обусловливается чувство осязанія. Тончайшимъ чувствомъ осязанія одарены концы пальцевъ и языка, наименьшимъ —

кожа спины. Кромѣ того, наружной кожей обусловливается *ощущеніе температуры* (т. е. тепла и холода), и она служитъ почвой, на которой растутъ волоса и ногти. По причинѣ важной дѣятельности наружной кожи необходимо тщательно заботиться о надлежащей холѣ ея (см. отд. II: холя кожи и органовъ внѣшнихъ чувствъ).

Кожа состоитъ изъ трехъ слоевъ: верхній—*роговая* или *верхняя кожица* (эпидерма, рис. 36 *а, б, в,* и рис. 37), средній—*собственно-кожа* (рис. 36 *г,* и 37 *б*), и нижній—*подкожная* или *жировая клѣтчатка* (рис. 36 *с*). Цвѣтъ кожи зависитъ отъ верхней кожицы; веснушки и печеночныя пятна, развиваются точно также въ послѣдней.

Главный изъ этихъ слоевъ—*собственно-кожа* (*г*), которая очень богата сосудами и нервами, образуетъ толщу кожи и сверху покрыта *роговой кожицей,* не имѣщей сосудовъ и нервовъ. Въ ткани ея заключены осязательные аппараты и множество выдѣлительныхъ органовъ: потовыя железы, сальныя железы, волосные мѣшечки и кожные сосочки. Собственно-кожа состоитъ главнымъ образомъ изъ плотнаго и твердаго, но вмѣстѣ съ тѣмъ крайне растяжимаго и эластическаго (похожаго на войлокъ) сплетенія волоконъ соединительной ткани, между которыми мѣстами вотканы эластическія и гладкія мышечныя волокна, благодаря каковому устройству кожа можетъ сильно растягиваться, не разрываясь, и опять стягиваться. По снятіи кожицы, собственно кожа у всѣхъ человѣческихъ племенъ (и у чернокожихъ) имѣетъ красноватый цвѣтъ. Кромѣ того въ наружной кожѣ расположены: кожные сосочки, потовыя железы, сальныя железы и волосные мѣшечки.

а) **Кожные сосочки** (рис. 36 *е,* и 37 *в* и *ι*) выступаютъ на поверхности собственно-кожи въ видѣ маленькихъ, коническихъ бугорковъ и покрыты верхней кожицей. Нѣкоторые изъ нихъ содержатъ внутри петлю очень тонкаго кровеноснаго сосуда (рис. 37, *в*); другіе же—окончанія чувствующихъ нервныхъ волоконецъ (рис. 37, *ι*). На концѣ послѣднихъ сидитъ маленькое овальное тѣльце—*осязательное тѣльце* (рис. 37, *ι*). Сосочки съ осязательными тѣльцами всего многочисленнѣе тамъ, гдѣ кожа одарена особенно тонкимъ осязаніемъ, напр. на концахъ пальцевъ. Здѣсь они стоятъ тѣсно, правильными, изогнутыми рядами, между тѣмъ какъ на другихъ мѣстахъ разсѣяны безъ особеннаго порядка. При помощи осязательныхъ тѣлецъ мы воспринимаемъ впечатлѣнія прикосновенія, давленія и осязанія. Все это, разумѣется, возможно только въ томъ случаѣ, если нервныя нити осязательныхъ сосочковъ состоятъ въ непрерывной связи съ головнымъ мозгомъ и послѣдній способенъ къ воспріятію ощущеній (см. ниже: чувство осязанія).

Рис. 37.

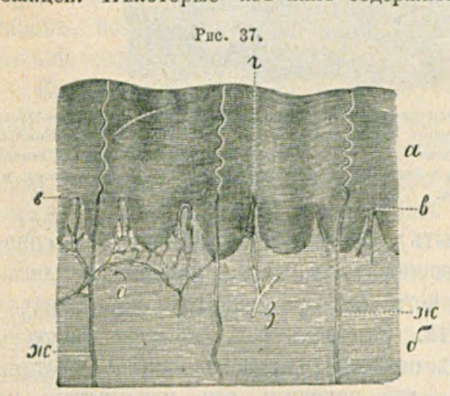


Рис. 37. *а.* Верхняя кожица. *б.* Собственно-кожа. *в.* Кожные сосочки съ петлей кровеноснаго сосуда. *ι.* Кожный сосочекъ съ нервною нитью и осязательнымъ тѣльцемъ. *ж.* Потовой каналъ.

б) **Потовыя железы** (рис. 36, *ж*) имѣютъ видъ маленькихъ клубочковъ, лежатъ въ глубинѣ кожи, нисходя до подкожнаго слоя, и особенно многочисленны и велики подъ мышками и на ступняхъ. Входныя отверстія въ эти железы представляютъ воронкообразныя, находящіяся на кожѣ между кожными сосочками углубленія или ямки, которыя называются *порами* (рис. 36, *і*) и надъ которыми собирается потъ въ видѣ капель. Каждая изъ нихъ ведетъ въ длинный, сначала извивающійся въ видѣ штопора, затѣмъ прямой, и наконецъ завивающійся въ клубокъ *каналъ* (рис. 36 *з*, и 37 *ж*). Свившійся въ клубокъ каналъ оплетается множествомъ тончайшихъ кровеносныхъ сосудовъ и образуетъ *потовую железу*, въ которой и происходитъ выдѣленіе пота. Такъ какъ пòтомъ выводятся негодныя для питанія составныя части крови, то это выдѣленіе служитъ для очищенія послѣдней. Вмѣстѣ съ тѣмъ оно охлаждаетъ наше тѣло, именно потому, что испаряющаяся съ поверхности тѣла влага (потъ) уноситъ съ собою извѣстную долю тепла, которая необходима для превращенія жидкости въ газообразную форму. Этимъ объясняется, почему при сильной жарѣ мы чувствуемъ внезапно облегченіе, какъ только на кожѣ выступитъ каплями потъ. Чѣмъ быстрѣе происходитъ испареніе, тѣмъ чувствительнѣе охлажденіе, какъ это особенно замѣтно, когда обмахиваніемъ или вообще движеніемъ воздуха ускоряется испареніе. Охлажденіе при такихъ условіяхъ можетъ быть такъ сильно, что чувствительность нервовъ кожи можетъ усилиться до болѣзненности, или даже совершенно притупиться. Всего опаснѣе холодный сквозной вѣтеръ, дѣйствующій на незначительнуючасть потной кожи, такъ какъ онъ обыкновенно уже вскорѣ вызываетъ сильную боль.

При подавленіи испарины и пота (т. е. простудѣ), когда негодныя вещества задерживаются въ крови, могутъ возникнуть различныя разстройства, въ особенности такъ наз. *ревматическія воспаленія*, преимущественно суставовъ, околосердечной сумки и плевры (см. ч. II). Кромѣ того могутъ возникнуть катарральныя воспаленія дыхательныхъ органовъ (насморкъ, кашель). При этомъ подавленіе дѣятельности кожи можетъ произойти или медленно (напр. при постоянномъ пребываніи въ холодномъ, сыромъ помѣщеніи, при сидѣніи около сквозящихъ оконъ, при спаньѣ у сырой стѣны), или очень быстро, какъ при сильныхъ простудахъ, когда потная кожа подвергается внезапно дѣйствію холода (напр. если послѣ гимнастики или танцевъ, не одѣвшись потеплѣе, выйти въ холодную комнату или на холодный воздухъ). Такая простуда можетъ легко повести къ жестокимъ болямъ въ членахъ и къ опаснымъ разстройствамъ.

в) **Сальныя железы** (рис. 36, *п*) разсѣяны повсюду въ верхнихъ слояхъ кожи, въ особенности же на мѣстахъ, покрытыхъ волосами. Онѣ представляютъ собой продолговатые, грушевидные или гроздевидные мѣшечки, обвитые сѣтью волосныхъ сосудовъ. Въ этихъ железкахъ приготовляется жиръ, такъ назыв. *кожное сало* или *смазка*, который служитъ для смазки верхней кожицы и волосъ и препятствуетъ прониканію жидкостей въ кожу извнѣ. Множество сальныхъ железокъ открывается въ волосныхъ мѣшечкахъ, другія же — на верхней кожицѣ между потовыми порами. Если кожное сало накопится въ сальныхъ железкахъ въ большомъ количествѣ, что обыкновенно бываетъ вслѣдствіе засоренія ихъ устья, то онѣ припухаютъ и образуютъ такъ наз. *угри*, причемъ черная точка на вершинѣ послѣднихъ есть ни что иное, какъ кожное сало, загрязнившееся отъ пыли и т. п. При этомъ часто тонкіе кровеносные сосуды, оплетающіе переполненные саломъ железки, расширяются и переполняются кровью, вслѣдствіе чего изъ угрей образуются прыщи (вереда, нарывы). Если гладкія мышечныя волокна (см. стр. 15), прикрѣпляющіяся къ волоснымъ мѣшечкамъ, сокращаются подъ вліяніемъ холода, испуга, страха и пр., то волосы приподнимаются, а сальныя железки выступаютъ на поверхности кожи въ видѣ маленькихъ, круглыхъ бугорковъ, образуя такъ наз. *гусиную кожу*.

г) **Волосные мѣшечки** (рис. 36, *к*) представляютъ длинные, бутылкообразные мѣшечки, на днѣ которыхъ развиваются волосы. Они образуютъ какъ бы вдавленія кожи, простирающіяся съ поверхности ея чрезъ верхнюю кожицу и собственно-кожу до подкожнаго слоя. На нижнемъ, нѣсколько расширенномъ, слѣпомъ концѣ каждаго мѣшечка возвышается красный, обильный сосудами и снабженный нервами бугорокъ, вдающійся въ полость мѣшечка. Это — *ростокъ волоса* или *волосной сосочекъ (м)*. На этомъ сосочкѣ и развивается волосъ. Изъ матеріала, доставляемаго кровью, образуются клѣточки, размножающіяся чрезъ дѣленіе и постепенно переходящія въ сердцевидныя ячейки волоса, въ роговыя волокна и чешуйки (см. ниже); все это, тѣсно сплочиваясь между собою, и образуетъ *волосъ*, питаніе котораго точно также поддерживается волоснымъ сосочкомъ. Часть волоса, сидящая въ мѣшечкѣ, называется *корнемъ (о)*, утолщенный луковицеобразно, болѣе мягкій, нѣсколько выдолбленный конецъ послѣдняго, сидящій на волосномъ сосочкѣ, — *луковицей (н)*, а остальная часть, свободно выдающаяся изъ мѣшечка,—*стеблемъ волоса (л)*.

Рис. 36.

1 2 3 4 5 6

Рис. 38. **Часть корня волоса темнаго цвѣта** (нѣсколько скрученнаго вслѣдствіе обработки натромъ). *1*. Сердцевинное вещество, содержащее воздухъ, съ клѣточками. 2. Корковый слой, съ пигментными пятнами. *3*. Верхняя кожица волоса. 4. наружное, и *5*. внутреннее влагалище волоса. *6*. Стѣнки волоснаго мѣшечка (увеличено приблизительно въ 200 разъ).

д) **Волоса** (рис. 36, *к, л, н*) совершенно нечувствительны, такъ какъ не имѣютъ ни сосудовъ, ни нервовъ. Каждый волосъ состоитъ изъ трехъ частей: а) *сердцевиннаго вещества*, лежащаго по срединѣ и состоящаго изъ сердцевинныхъ клѣточекъ, расположенныхъ рядами и наполненныхъ жидкостью, жиромъ, красящими зернышками и пузырьками воздуха; б) цвѣтного *корковаго* или *волокнистаго* вещества, расположеннаго вокругъ сердцевиннаго и состоящаго изъ крѣпкихъ волоконъ (образованныхъ изъ окостенѣвшихъ клѣточекъ) и роговыхъ пластинокъ; и наконецъ, в) *кожицы*, одѣвающей волосъ снаружи. Волосы разсѣяны почти по всему тѣлу (за исключеніемъ вѣкъ, ладоней, подошвъ и тыльной стороны третьяго сустава пальцевъ рукъ и ногъ), но весьма различны числомъ, цвѣтомъ, и длиною. Они служатъ не только для украшенія, но и для защиты отъ холода и сырости, а равно для предупрежденія тренія кожи о постороннія тѣла. Они очень плотны и эластичны, легко принимаютъ въ себя воду и такъ же легко выдѣляютъ ее; они то сухи и жестки, то влажны и мягки, смотря по влажности окружающей кожи и воздуха. Смотря по степени своей влажности, они укорачиваются или удлинняются, почему и употребляются гидрометрами (влагомѣрами). Волоса, если не стричь ихъ, растутъ только до опредѣленной длины, различной у разныхъ людей и разныхъ родовъ волосъ; но послѣ стрижки всегда подрастаютъ вновь. *Сѣдѣніе* волосъ обусловливается постепеннымъ исчезаніемъ красящаго вещества (напр. отъ старости), или же вслѣдствіе замаскированія цвѣта волосъ множествомъ появляющихся въ нихъ пузырьковъ воздуха. Это бываетъ при внезапномъ посѣдѣніи (нерѣдко въ одну ночь), вслѣдствіи сильныхъ душевныхъ потрясеній, какъ напр. это было съ Маріей-Антуанеттой, Лудвигомъ Баварскимъ и пр. Естественная замѣна старыхъ волосъ новыми существуетъ точно также у людей, какъ у животныхъ, и происходитъ отъ того, что старые волосы, достигнувъ извѣстной длины, выпадаютъ вслѣдствіе своей тяжести и замѣняются новыми, вырастающими изъ тѣхъ же волосныхъ ростковъ.

е) **Верхняя** или **роговая кожица** (эпидерма, см. рис. 36 *а б*, 37 *а*) составляетъ верхній слой кожи, служитъ наружнымъ покровомъ для собственно-кожи, проникаетъ во всѣ углубленія послѣдней и прерывается только потовыми канальцами, сальными железами и волосными мѣшечками.

Она не содержитъ ни сосудовъ, ни нервовъ, и легко раздѣляется на 2 слоя, изъ которыхъ нижній, болѣе молодой, прилегающій непосредственно къ собственно-кожѣ, называется *слизистымъ слоемъ* (рис. 36, *б*), а верхній, болѣе старый,—*роговымъ* (*а*). Первый образованъ изъ маленькихъ, кругловатыхъ или продолговатыхъ пузырьковъ (клѣточекъ), наполненныхъ жидкостью различнаго цвѣта, смотря по цвѣту кожи; послѣдній же состоитъ изъ нѣсколькихъ слоевъ четырехъ-, пяти- и шести-угольныхъ *роговыхъ пластинокъ*. Онъ развивается изъ слизистаго слоя и именно слѣдующимъ образомъ: кругловатыя клѣточки мало-по-малу дѣлаются кверху угловатыми, сплющиваются, чѣмъ выше, тѣмъ больше, становятся плотнѣе и наконецъ превращаются въ пластинки или чушейки, причемъ самыя верхнія и старыя чушейки безпрерывно отпадаютъ и замѣняются лежащими подъ ними, болѣе молодыми пластинками. Слѣдовательно, слизистый слой и вся кожица питаются кровеносными сосудами собственно-кожи. Будучи разрушена (напр. шпанской мушкой или при ожогахъ), она легко возстановляется. У темнокожихъ людей клѣточки слизистаго слоя верхней кожицы содержатъ красящее вещество, обусловливающее темный цвѣтъ ихъ кожи. Верхняя кожица очень плотна и трудно пропускаетъ жидкости, нерастворяющія кожное сало, и газы, но дѣлается болѣе удобопроницаемой отъ теплой ванны. Она служитъ главнымъ образомъ для защиты собственно-кожи, обильной сосочками, нервами и сосудами, а также для воспрепятствованія прониканію въ нее извнѣ жидкостей, воздуха, тепла и холода. Мозоли суть ни что иное, какъ клиновидныя утолщенія рогообразной верхней кожицы.

ж) **Ногти** суть толстыя пластинки верхней кожицы, и подобно ей, состоятъ изъ молодого или слизистаго и стараго или рогового слоя. То мѣсто кожи, гдѣ развивается ноготь, называется *ногтевымъ ложемъ*, часть же ногтя, сидящая въ окраинѣ послѣдняго,—*корнемъ* ногтя. Кожа ногтевого ложа изобилуетъ сосудами и покрыта отъ 50 до 90 маленькими гребешками, состоящими изъ сосочковъ. Если не обрѣзать ногтей, то они выростаютъ до опредѣленной длины (отъ $1/2$ до 2 дюйм.) и загибаются около верхушки пальца (коготь). Ростъ ногтей происходитъ отъ постояннаго выдвиганія впередъ рогового слоя. Ногти служатъ опорой концамъ пальцевъ, облегчаютъ схватываніе мелкихъ предметовъ и усиливаютъ осязательную чувствительность, оказывая давленіе со стороны, противуположной осязаемому предмету.

з) **Подкожный слой** или **подкожная жировая клѣтчатка** (рис. 36, *c*) составляетъ нижній слой кожи и рыхло или плотно соединяется съ подлежащими частями. Она состоитъ изъ мягкой соединительной ткани, въ петляхъ которой содержится больше или меньше жиру (см. рис. 3). Подкожная клѣтчатка, подобно мягкой подушкѣ, не только предохраняетъ собственно-кожу и подлежащія части отъ толчковъ и давленія, но, какъ дурной проводникъ тепла, ослабляетъ вліяніе внѣшняго холода и удерживаетъ въ тѣлѣ его собственную теплоту. Вмѣстѣ съ тѣмъ она придаетъ округлость формамъ человѣческаго тѣла, выполняя и сравнивая углубленія и слишкомъ рѣзкіе контуры.

Б. **Слизистая оболочка** есть мягкая, красная, бархатистая перепонка,

покрывающая стѣнки всѣхъ полостей, въ которыя ведутъ естественныя отверстія, какъ-то: полости рта и носа, желудокъ, кишки, мочевой пузырь и пр. Слизистою она называется потому, что отдѣляетъ *слизь*—прозрачную, вязкую, тягучую жидкость, которая, по своей скользкости, препятствуетъ тренію тѣлъ о стѣнки полостей. Подобно кожѣ, она состоитъ изъ 3 слоевъ: верхняго — *эпителія,* средняго — *собственно-слизистой оболочки,* и нижняго слоя—*подслизистой клѣтчатки.* Средній слой изобилуетъ сосудами и нервами, содержитъ множество углубленій, мѣшечковъ и железокъ, въ которыхъ вырабатывается слизь, и мѣстами образуетъ многочисленные сосочки, складки и такъ наз. ворсинки. На нѣкоторыхъ мѣстахъ (напр. въ пищеварительномъ снарядѣ) слизистая оболочка, кромѣ слизи, отдѣляетъ еще другіе соки (какъ напр. желудочный и кишечный).

Слизистая оболочка приходитъ въ соприкосновеніе со множествомъ разнородныхъ веществъ, отчасти вводимыхъ въ тѣло извнѣ (какъ воздухъ, пища и напитки), отчасти приготовляемыхъ внутри тѣла и выводимыхъ наружу (какъ моча, желчь). Эти вещества могутъ раздражать слизистую оболочку и вызывать въ ней воспаленіе, которое, смотря по своимъ свойствамъ, бываетъ весьма различно (см. ниже).

В. **Сывороточная** или **серозная оболочка** выстилаетъ только полости, несообщающіяся съ внѣшнимъ міромъ посредствомъ естественныхъ отверстій, и нѣкоторые органы снаружи, и состоитъ точно также главнымъ образомъ изъ волоконъ соединительной ткани. Послѣднія перекрещиваются въ различныхъ направленіяхъ, переплетены съ отдѣльными, тонкими эластическими волокнами и образуютъ такимъ образомъ плотную, тонкую, прозрачную, бѣлую оболочку, поверхность которой покрыта маленькими чешуйками (такъ наз. мостовиднымъ эпителіемъ). Сывороточныя оболочки весьма растяжимы и отдѣляютъ на своей свободной, т. е. обращенной въ полость поверхности похожую на воду жидкость. Послѣдняя поддерживаетъ поверхность сывороточныхъ оболочекъ влажною, вслѣдствіе чего облегчаются движенія внутренностей (одѣтыхъ равнымъ образомъ сывороточнымъ покровомъ), и онѣ предохраняются отъ тренія, давленія, равно какъ сращенія между собою.

Рис. 39.



Рис. 39. Мерцательный эпителій (значительно увеличенный).

Кстати скажемъ здѣсь нѣсколько словъ объ **эпителіи**, замѣняющемъ верхнюю кожицу въ слизистыхъ и сывороточныхъ оболочкахъ. Онъ состоитъ изъ мельчайшихъ чешуекъ или клѣточекъ и бываетъ различныхъ видовъ, а именно: 1) *Мостовидный* эпителій, покрываетъ главнымъ образомъ слизистую оболочку полости рта и сывороточныя оболочки большихъ полостей и состоитъ изъ гладкихъ, зернистыхъ клѣточекъ, имѣющихъ видъ шашекъ и бывающихъ или безцвѣтными, или окрашенными (послѣднія содержатъ зернышки красящаго вещества или меланина). 2) *Цилиндрическій*, представляющій высокія, узкія клѣточки съ крупнозернистымъ содержимымъ. 3) *Мерцательный* эпителій (см. рис. 39), усаженный на своей свободной поверхности мелкими, безпрерывно колеблющимися при жизни рѣсницами. Послѣдній покрываетъ слизистую оболочку носа, дыхательныхъ и слезныхъ путей слуховыхъ проходовъ, мозговыхъ полостей, матки, яйцеводовъ и пр.

9. ВНУТРЕННОСТИ.

Человѣкъ живетъ не только *животною,* но и *разумною* жизнью, для поддержанія которой ему необходимы извѣстные аппараты или снаряды, служащіе частью для поддержанія жизни, частью для развитія ума. Понятно, что жизнь и разумъ обусловливаются состояніемъ этихъ аппаратовъ. Поэтому, если они будутъ въ дурномъ состояніи, то жизненныя и умственныя отправленія не могутъ совершаться правильно. Понятно также, что разумъ не можетъ существовать въ безжизненномъ тѣлѣ; наоборотъ же, человѣкъ безъ разума можетъ жить; но въ такомъ случаѣ онъ будетъ жить, какъ растеніе или какъ животное,—на низшей ступени развитія.

Важнѣйшіе жизненные аппараты, т. е. снаряды, необходимые какъ для поддержанія жизни, такъ и для умственнаго развитія, заключены въ полостяхъ, образованныхъ костями, хрящами, мышцами, перепонками и связками. Эти полости находятся отчасти въ головѣ, отчасти въ туловищѣ; сюда относятся: полости черепа, глазъ, носа, рта, груди, живота и таза. Органы, заключенные въ этихъ полостяхъ, обозначаются однимъ общимъ именемъ *внутренностей,* образованы изъ множества разнородныхъ тканей и снабжены многочисленными сосудами и нервами.

Жизненные снаряды состоятъ изъ ряда органовъ, изъ которыхъ каждый имѣетъ особое назначеніе, но всѣ они вмѣстѣ служатъ одной общей цѣли—поддержанію питанія тѣла. Они или служатъ для образованія крови, доставляя ей необходимыя для этого вещества: пищевой сокъ, кислородъ и воду (преимущественно органы пищеваренія и дыханія), или очищаютъ и обновляютъ кровь, выводя изъ нея разложившіяся, лишнія, негодныя или даже вредныя вещества (легкія, печень, почки и кожа). Питаніе же возможно только при помощи крови и ея обращенія, а потому дѣятельность всѣхъ жизненныхъ аппаратовъ сводится собственно къ этому источнику жизни.

Для умственной дѣятельности центромъ или средоточіемъ служитъ *головной мозгъ.* Съ послѣднимъ находятся въ непрерывной связи: органы внѣшнихъ чувствъ—посредствомъ чувствующихъ, и произвольныя мышцы—посредствомъ движущихъ нервныхъ нитей. Первыя, т. е. внѣшнія чувства съ чувствующими нервами, доставляютъ мозгу впечатлѣнія изъ внѣшняго міра, которыя служатъ для развитія ума (души); послѣднія же, т. е. произвольныя мышцы и движущіе нервы, побуждаются головнымъ мозгомъ къ болѣе или менѣе разумной дѣятельности (рѣчь и поступки), смотря по большему или меньшему развитію ума и воли и степени пріобрѣтенной упражненіемъ ловкости.

Всѣмъ этимъ аппаратамъ для надлежащей дѣятельности необходимо правильное питаніе. Для послѣдняго же требуется, чтобы органы послѣ своей дѣятельности пользовались достаточнымъ отдыхомъ, такъ какъ во время его воз-

награждаются понесенныя ими траты, а также выводятся продукты потребленія. Вознагражденіе это происходитъ изъ крови, изъ которой, чрезъ стѣнки волосныхъ сосудовъ, съ питательною жидкостью отлагаются вещества, изъ которыхъ образованы дѣятельныя части; послѣднія усвоиваютъ ихъ себѣ и такимъ образомъ вознаграждаютъ понесенныя траты. Тѣмъ же путемъ, по законамъ эндосмоса (см. стр. 7), кровью воспринимаются потребленныя вещества или выгарки. Слѣдовательно, для того чтобы сохранить всѣ снаряды въ здоровомъ состояніи, необходимо заботиться объ ихъ правильномъ питаніи, надлежащей дѣятельности и покоѣ. Для правильнаго же питанія, необходимо доставлять крови достаточное количество кислорода изъ атмосфернаго воздуха посредствомъ дыханія и соотвѣтственныя питательныя вещества посредствомъ принятыхъ и надлежащимъ образомъ переваренныхъ пищи и питья, и вмѣстѣ съ тѣмъ заботиться, чтобы кровь живо текла по тканямъ этихъ аппаратовъ. Однако всего упомянутаго будетъ недостаточно для правильной дѣятельности жизненныхъ и умственныхъ аппаратовъ, если имъ не будутъ доставляться соотвѣтственныя возбужденія или раздраженія изъ внѣшняго міра. Здѣсь мы видимъ то же, что въ паровой машинѣ: она можетъ быть превосходно построена во всѣхъ частяхъ и постоянно содержаться въ чистотѣ и исправности, и все-таки не будетъ работать, если не доставлять ей воду и уголь. Какъ никто не можетъ жить безъ пищи, питья, воздуха, свѣта и тепла, такъ точно умъ не въ состояніи развиться, если не доставлять мозгу надлежащей умственной пищи (въ видѣ чтенія, бесѣды, примѣровъ для подражанія и различныхъ впечатлѣній). По роду возбужденія и питанія, дѣятельность нашихъ жизненныхъ и мыслительныхъ снарядовъ проявляется весьма различно. При неестественныхъ раздраженіяхъ и неправильномъ питаніи жизненныхъ аппаратовъ возникаютъ разстройства въ жизненныхъ явленіяхъ (болѣзнь); несоотвѣтственныя впечатлѣнія же на мыслительный аппаратъ вызываютъ неразумные поступки.

А. ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТЪ И ПРОЦЕССЪ ДЫХАНІЯ.

Посредствомъ дыханія крови доставляется необходимое для жизни вещество *кислородъ,* находящійся въ атмосферномъ воздухѣ, и удаляется изъ нея вредный газъ — *угольная кислота. Кислородъ,* превращающій темную кровь въ алую, потому необходимъ для поддержанія жизни, что онъ видоизмѣняетъ (т. е. сжигаетъ) въ крови какъ годныя, такъ и негодныя вещества, дѣлая ихъ способными, первыя — къ питанію (построенію) тѣла, а вторыя — къ выдѣленію изъ крови. *Угольная кислота* составляетъ одинъ изъ продуктовъ такого сгаранія какъ годныхъ, такъ и негодныхъ веществъ, причемъ развивается теплота (+28°—30° Р. или +35°—38° Ц.), необходимая для существованія тѣла. (О свойствахъ и дѣйствіи кислорода и углекислоты на человѣческій организмъ см. угараніе и удушеніе газами во II отд.).

Дыхательный процессъ состоитъ въ попеременномъ расширеніи и съуженіи груди, подобно тому, какъ это дѣлается съ раздувальнымъ мѣхомъ. При расширеніи (приподнятіи) грудной клѣтки, въ полость ея входитъ воздухъ, это—в д ы х а н і е (инспирація); при съуженіи (спаденіи) же ея, часть вдохнутаго воздуха снова изгоняется изъ груди; это—в ы д ы х а н і е (экспирація). Однако вдыхаемый воздухъ входитъ не въ самую груд-

ную полость, а въ два губчатые органа, изъ которыхъ одинъ лежитъ въ правой, а другой—въ лѣвой половинѣ ея; эти органы—*легкія*.

При расширеніи грудной клѣтки (вдыханіи), не только втягивается въ легкія воздухъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ притягиваются и жидкости (кровь, лимфа и проч.) въ сосудахъ, вступающихъ въ грудную полость; съуженіе же грудной клѣтки (при выдыханіи) изгоняетъ изъ легкихъ воздухъ и производитъ давленіе на содержимое сосудовъ.

Снарядъ, служащій для дыханія, состоитъ изъ нѣсколькихъ разнородныхъ частей и органовъ. *Грудная клѣтка* (см. рис. 4) составляетъ остовъ всего дыхательнаго аппарата и верхнюю часть туловища, и образуется: сзади — 12 грудными позвонками и задними концами 12 паръ реберъ, съ боковъ — ребрами, и спереди — грудной костью и реберными хрящами. Образуемая ею *грудная полость,* плотно замкнутая для воздуха, можетъ расширяться и съуживаться, вслѣдствіе приподниманія и опусканія реберъ посредствомъ *дыхательныхъ мышцъ,* прикрѣпляющихся къ грудной клѣткѣ. Но кромѣ послѣднихъ, въ расширеніи и съуживаніи грудной полости играетъ весьма важную роль *грудобрюшная преграда* (діафрагма; рис. 44 *б*, и 40 *ц, щ, щ*), представляющая мышечную перегородку, протянутую поперекъ между грудной и брюшной полостями и составляющую такимъ образомъ дно для первой и крышку для второй. Въ спокойномъ состояніи она образуетъ какъ бы сводъ, обращенный выпуклостью въ грудную полость, при сокращеніи же (при вдыханіи) она уплощается, опускаясь по направленію къ брюшной полости, вслѣдствіе чего грудная полость расширяется, а брюшная съуживается. Обыкновенное спокойное дыханіе обусловливается главнымъ образомъ сокращеніями грудобрюшной преграды. Во вдыханіи принимаютъ участіе всѣ дыхательныя мышцы, и особенно діафрагма; для обыкновеннаго же выдыханія достаточно ослабленія вдыхательныхъ мышцъ и опусканія стѣнокъ грудной клѣтки, поднятой при вдыханіи, причемъ поднимается опять вверхъ грудобрюшная преграда.

Дыхательныя мышцы—произвольныя (за исключеніемъ діафрагмы), но онѣ дѣйствуютъ обыкновенно, какъ на яву, такъ и во снѣ непроизвольно, безъ чего могла бы нарушиться необходимая для жизни безпрерывность дыханія. Дыхательныя движенія произвольныхъ мышцъ — отраженныя или рефлекторныя (см. стр. 34), возбуждаемыя нервными нитями, идущими изъ различныхъ частей тѣла въ продолговатый мозгъ, гдѣ онѣ встрѣчаются съ нитями, направляющимися изъ послѣдняго къ дыхательнымъ мышцамъ, вслѣдствіе чего легко могутъ передавать (рефлекторно) свое раздраженіе послѣднимъ и вызывать дыхательныя движенія. Такъ какъ продолговатый мозгъ служитъ сборнымъ мѣстомъ и для двигательныхъ нервовъ сердца, то при сильныхъ раздраженіяхъ часто случается, что одновременно съ дыханіемъ ускоряется и біеніе сердца. Если же къ этому присоединяется повышеніе температуры тѣла (свыше + 30° Р. или 38° Ц.), то происходитъ лихорадочное состояніе. Дыхательныя мышцы, хотя и работаютъ непроизвольно, но все-таки подчиняются нашей волѣ, вслѣдствіе чего мы можемъ, посредствомъ сильныхъ вдыханій и выдыханій, вліять не только на дыхательный процессъ, но и на кровообращеніе и теченіе лимфы. Такъ какъ въ продолговатомъ мозгѣ сосредоточиваются нервныя нити, поддерживающія дыханіе и кровообращеніе, то онъ считается

„средоточіемъ жизни“. Поврежденія этой верхней части спинного мозга имѣютъ слѣдствіемъ немедленную смерть, такъ какъ при этомъ пріостанавливаются дыханіе и кровообращеніе.

Въ грудной полости, именно въ правой и лѣвой половинахъ ея, помѣщается по одному *легкому*, въ срединѣ же между ними лежитъ *сердце*. Каждое легкое одѣто тонкимъ, гладкимъ, перепончатымъ покровомъ, который называется *подреберной плевой* или *плеврой*. Она заворачивается на грудную стѣнку и грудобрюшную преграду и плотно сростается съ ними, такъ что вся плевра представляетъ мѣшокъ, только одною частью одѣвающій легкія.

Легкія (см. рис. 40) имѣютъ коническую форму; тупая, закругленная верхушка ихъ лежитъ въ верхней части грудной клѣтки, позади верхнихъ

Рис. 40.

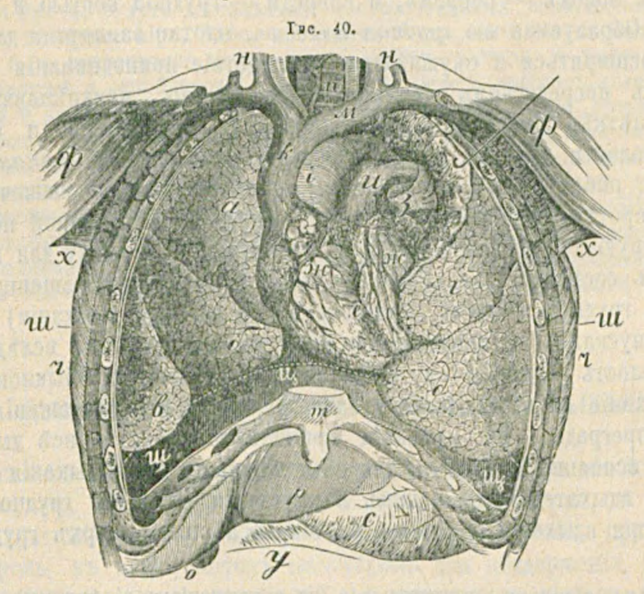


Рис. 40. Грудная полость, вскрытая спереди съ *легкими* и *сердцемъ* (безъ околосердечной сумки). *а.* Верхняя, *б.* средняя, и *в.* нижняя доли праваго легкаго. *і.* Верхняя, и *д.* нижняя доли лѣваго легкаго. *е.* Сердце. *ж.* Кровеносные сосуды сердца *з.* Легочныя вены. *и.* Легочная артерія. *і.* Начальственная артерія или аорта. *к.* Верхняя полая вена. *м.* Лѣвая подключичная вена. *нн.* Яремныя вены. *п.* Дыхательное горло. *о.* Правая, и *р.* лѣвая доли печени. *с.* Желудокъ. *т.* Мечевидный отростокъ грудины. *у.* Поперечная ободошная кишка. *фф.* Дельтовидная мышца. *х.* Подкрыльцовая впадина. *ц.* Грудобрюшная преграда, приподнятая кверху (при выдыханіи). *ч.* Мышечный слой грудной клѣтки. *шш.* Подреберная плева или плевра. *щщ.* Грудобрюшная преграда, опущенная книзу (при вдыханіи).

реберъ, широкое основаніе же внизу, на грудобрюшной преградѣ. Правое легкое короче, шире и дѣлится 2 надрѣзами на 3 *доли* (верхнюю, среднюю и нижнюю); лѣвое же уже, длиннѣе и дѣлится однимъ надрѣзомъ на 2 *доли* (верхнюю и нижнюю). Эти доли, въ свою очередь, подраздѣляются на меньшія дольки, которыя состоятъ изъ еще меньшихъ, гроздевидно-скученныхъ. Всѣ эти доли связаны между собою соединительною тканью. *Ткань легкихъ* очень мягка, рыхла, губчата и состоитъ почти

сплошь изъ продолговато-круглыхъ пузырьковъ, которые, въ здоровомъ состояніи, наполнены атмосфернымъ воздухомъ и обвиты густою сѣтью волосныхъ сосудовъ. Эти пузырьки называются *легочными пузырьками* или альвеолами (см. рис. 41); число ихъ доходитъ до 1,800 милліоновъ.

Въ легочныхъ пузырькахъ совершается обмѣнъ углекислоты нашего тѣла на кислородъ вдыхаемаго воздуха. Этотъ важнѣйшій актъ дыхательнаго процесса происходитъ слѣдующимъ образомъ: тончайшія вѣточки легочной артеріи приносятъ темную, обильную углекислотою кровь изъ праваго желудочка сердца въ сѣти волосныхъ сосудовъ, окружающія легочные пузырьки. Чрезъ тонкія стѣнки послѣднихъ и волосныхъ сосудовъ, угольная кислота и водяной паръ проникаютъ въ наполненныя воздухомъ полости легочныхъ пузырьковъ. Въ то же время и тѣмъ же путемъ, только въ обратномъ направленіи, изъ воздуха легочныхъ пузырьковъ въ кровь проникаетъ кислородъ и соединяется тамъ съ гемоглобиномъ (см. стр. 24) красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. Освободившись отъ угольной кислоты и принявъ кислородъ, кровь очищается, становится алою и возвращается въ сердце, но уже въ лѣвое предсердіе, а затѣмъ—въ лѣвый желудочекъ, откуда прогоняется по всѣмъ частямъ тѣла (см. стр. 21 и 28). Этотъ обмѣнъ углекислоты венной крови на кислородъ атмосфернаго воздуха и обусловливаетъ то, что *выдыхаемый* воздухъ несравненно богаче углекислотою и бѣднѣе кислородомъ, нежели *вдыхаемый*, почему, при большомъ скопленіи людей въ замкнутомъ помѣщеніи, воздухъ въ немъ до того насыщается углекислотою, что наконецъ становится негоднымъ для дыханія. Ночью, во время сна, гораздо больше воспринимается кислорода, нежели днемъ, во время движенія и дѣятельности.

Пути, по которымъ атмосферный воздухъ проходитъ въ легочные пузырьки и изъ нихъ обратно, т. е. *воздухоносные пути*, простираются, начиная съ полостей рта, носа и зѣва чрезъ гортань, дыхательное горло и его развѣтвленія, внизъ къ легкимъ. Въ верхнихъ, болѣе широкихъ частяхъ дыхательныхъ путей (особенно въ носовой полости) воздухъ нагрѣвается и очищается отъ болѣе грубыхъ постороннихъ примѣсей, пылевыхъ частицъ и др., прилипающихъ къ ихъ, покрытымъ слизью стѣнкамъ. *Гортань* (рис. 41 *а*, и рис. 64, 65 и 66), служащая вмѣстѣ съ тѣмъ и органомъ голоса, образуетъ верхнюю часть дыхательнаго горла и состоитъ изъ хрящевыхъ колецъ и пластинокъ. Она помѣщается непосредственно подъ языкомъ, позади него, и можетъ быть ощупана въ верхней части шеи. Узкій входъ въ полость гортани, чрезъ который проходитъ вдыхаемый и выдыхаемый воздухъ, называется *голосовою щелью* (рис. 65, *а*). Послѣдняя прикрывается сверху, по направленію къ полости рта,

Рис. 41.

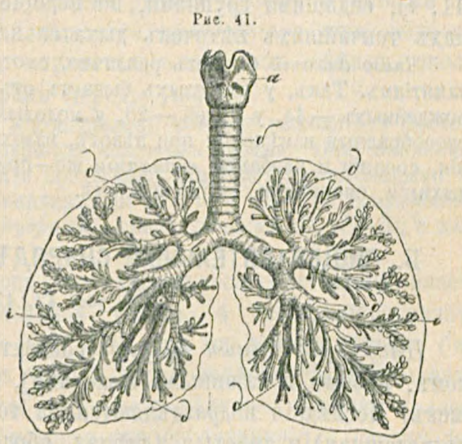


Рис. 41 Остовъ воздухоносныхъ путей. *а*. Гортань. *б*. Дыхательное горло. *в* Правая и *г*. лѣвая вѣтви дыхательнаго горла. *д*. Конечныя развѣтвленія дыхательнаго горла внутри легкихъ (бронхи). *і*. Легочные или воздухоносные пузырьки.

хрящевой крышкой—*надгортанникомъ* (рис. 64, *б*), который предохраняетъ гортань отъ проникаnія въ нее постороннихъ тѣлъ см. ниже: *гортань*.—*Дыхательное горло* (рис. 41, *б*)—открытый каналъ, который можетъ укорачиваться и удлинняться, расширяться и съуживаться, благодаря своимъ эластическимъ стѣнкамъ, содержащимъ мышечныя волокна. Передняя и боковыя стѣнки образованы 17 — 20-ю хрящевыми полукольцами, имѣющими очертаніе буквы С; задняя же плоска и перепончата. Внутренняя поверхность дыхательнаго горла выстлана слизистой оболочкой. Эта послѣдняя покрыта мерцательнымъ эпителіемъ (см. стр. 48), рѣсницы котораго находятся въ постоянномъ движеніи по направленію кверху, и такимъ образомъ способствуютъ выдѣленію наружу слизи, пыли и другихъ постороннихъ веществъ. Начинаясь съ середины шеи, у нижняго края гортани, дыхательное горло идетъ внизъ, впереди пищепровода, въ грудную полость, гдѣ, на высотѣ 3-го грудного позвонка, вилообразно раздѣляется на двѣ вѣтви: правую *(в)* и лѣвую *(г)*. Послѣднія, устроенныя такъ же, какъ дыхательное горло, направляются, каждая къ легкому своей стороны, въ которомъ постепенно древовидно развѣтвляются на все болѣе тонкіе канальцы (бронхи, *д*), тончайшіе изъ которыхъ оканчиваются слѣпыми, пузырчатыми мѣшечками—*легочными* или *воздухоносными пузырьками* (рис. 41, *і*), сидящими группами, на подобіе ягодъ виноградной кисти, на концахъ тончайшихъ вѣточекъ дыхательнаго горла.

Число дыханій бываетъ различно, смотря по возрасту, полу, тѣлосложенію и занятіямъ. Такъ, у взрослыхъ бываетъ отъ 16 до 24 дыханій въ минуту, у новорожденныхъ — 44, у дѣтей — 26, у молодыхъ людей — 20. *Вдыханіе* претерпѣваетъ своеобразныя измѣненія: при зѣвотѣ, вздохѣ, всхлипываньи, пыхтѣніи, обнюхиваніи, сосаніи и хлебаніи; *выдыханіи* же—при кашлѣ, чиханіи, откашливаньи, придыханіи, сморканьи, смѣхѣ и плачѣ.

Б. ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ СНАРЯДЪ И ПРОЦЕССЪ ПИЩЕВАРЕНІЯ.

(См. рис. 42, 43, 44 и 48).

Пищеварительный снарядъ состоитъ изъ полости рта (съ зубами, языкомъ, нёбомъ и слюнными железами), глотки, пищепровода, желудка и кишекъ. Послѣднія подраздѣляются на тонкія (двѣнадцатиперстная, тощая и подвздошная) и толстыя (слѣпая, ободошная и прямая). Пищеварительный каналъ находится въ связи съ печенью и поджелудочною железою. Помѣщающіяся въ брюшной полости части пищеварительнаго аппарата одѣты и связываются между собою тонкой, гладкой, просвѣчивающей, голубовато-сѣрой сывороточной оболочкой (см. стр. 48), которая называется *брюшиной* и образуетъ большія и меньшія складки и удлинненія, называемыя сѣтками, брыжейками и связками.

1. **Полость рта.** Если открыть ротъ, то прежде всего бросаются въ глаза *зубы*, которыми, при помощи жевательныхъ мышцъ, размельчается (разжевывается) плотная пища. У взрослаго человѣка 32 зуба, расположенныхъ 2 полукружными рядами, въ верхней и нижней челюсти, въ каж-

дой по 16. Они всажены въ челюсти, какъ гвозди въ стѣну. Въ каждомъ ряду различаютъ: 4 *рѣзца,* сидящіе впереди по срединѣ, 2 *клыка,* по одному справа и слѣва отъ рѣзцовъ, и 10 *коренныхъ* зубовъ, по 5 съ каждой стороны. Каждый зубъ подраздѣляется на: *корень,* сидящій въ ямкѣ (луночкѣ) челюсти, *шейку,* которая обхватывается деснами, и *вѣнчикъ,* свободно выдающійся надъ деснами въ полость рта. Вѣнчики покрыты твердымъ, гладкимъ покровомъ, который называется *зубною эмалью.* Каждый зубъ содержитъ внутри полость, входное отверстіе въ которую находится на верхушкѣ корня. Полость эта наполнена мягкой массой, въ которую входятъ изъ челюсти кровеносные сосуды и нервы, обусловливающіе питаніе и чувствительность зуба. Пространство между обоими рядами зубовъ и щеками называется *преддверіемъ рта;* сюда изливается слюна изъ обѣихъ околоушныхъ железъ, лежащихъ какъ разъ передъ ушами.

Рис. 42.

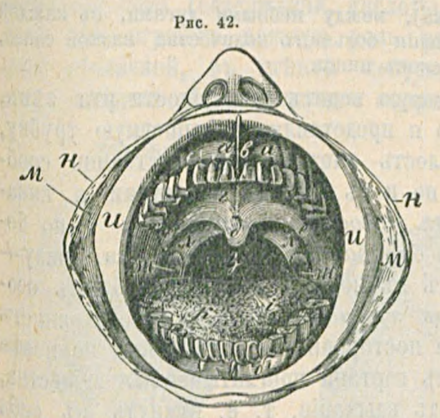


Рис. 42. Полость рта. *а.* Верхняя челюсть. *б.* Нижняя челюсть. *в.* Уздечко. *г.* Нёбо. *д.* Язычокъ. *е.* Передняя, и *л.* задняя нёбная дуга. *жж.* Миндалевидныя железы. *з.* Зѣвъ (за нимъ полость глотки). *и.* Слизистая оболочка, покрывающая губы. *і.* Надгортанный хрящъ. *к.* Языкъ. *м.* Слой мышцъ лица. *н.* Общій покровъ или кожа.

20 зубовъ (8 рѣзцовъ, 4 клыка и 8 коренныхъ), которые выходятъ у ребенка съ 6 мѣсяцевъ до 2 лѣтъ жизни, называются *молочными* зубами. Они начинаютъ выпадать съ 7-го или 8-го года жизни и постепенно замѣняются постоянными зубами, каковая замѣна обыкновенно оканчивается къ 14-му году, за исключеніемъ 5-го коренного зуба, такъ наз. *зуба мудрости,* появляющагося на 18—20, и даже 30-году жизни.

Если раздвинуть оба ряда зубовъ, то открывается собственно *полость рта* (рис. 42), передняя часть которой тверда, а задняя перепончата. Сводъ полости рта образуетъ *нёбо (г),* а на днѣ ея лежитъ *языкъ (к).* Если придавить его книзу, то въ задней части полости рта открывается полукруглое отверстіе—*зѣвъ (з),* а чрезъ него дѣлается видною *полость глотки.* Этотъ узкій выходъ изъ полости рта ограничивается сверху *мягкимъ нёбомъ,* съ середины котораго свѣшивается *язычокъ (д);* по бокамъ же расположены *нёбныя дуги (е. л.),* по двѣ съ каждой стороны: передняя и задняя, между которыми лежитъ по *миндалевидной железѣ (ж);* снизу же онъ ограничивается *корнемъ языка.* На днѣ полости рта, въ передней части, подъ верхушкой языка, чрезъ 2 маленькихъ отверстія, изливается въ нее слюна изъ 2 *подчелюстныхъ* и 2 *подъязычныхъ* железъ.

а) Языкъ (рис. 42, *к*) состоитъ изъ мяса, т. е. мышцъ, и прикрѣпляется къ подъязычной кости на днѣ полости рта (рис. 64, *а*). Спинка языка покрыта толстой слизистой оболочкой, которая, кромѣ многочисленныхъ слизистыхъ железокъ, содержитъ множество маленькихъ бугорковъ. Это органы вкуса—*вкусовые сосочки.* Въ мясѣ языка развѣтвляются многочисленные сосуды и нервы; послѣдніе слу-

жатъ частью для чувства вкуса, частью для движеній, частью же для осязанія. Языкъ служитъ не только для вкуса и осязанія, но вмѣстѣ съ тѣмъ играетъ важную роль въ рѣчи, жеваніи и глотаніи.

б) Миндалевидныя железы (рис. 42 *ж* и 43 *з*) лежатъ въ задней части полости рта (по сторонамъ язычка), между нёбными дугами, съ каждой стороны по одной, и служатъ для отдѣленія большого количества вязкой слизи, облегчающей проглатываніе твердыхъ кусковъ пищи.

в) Глотка (рис. 43, *к*), въ которую ведетъ изъ полости рта зѣвъ, лежитъ немного позади и пониже его и представляетъ мышечную трубку, выстланную слизистой оболочкой. Полость глотки непосредственно сообщается не только съ полостью рта, но и съ другими полостями и каналами, а именно: вверху и впереди—съ *полостью носа,* вверху и по бокамъ, чрезъ *Евстахіевы трубы,—съ барабанною полостью* уха, книзу—съ *гортанью* и *пищепроводомъ.* Входъ въ полость гортани снабженъ особеннымъ клапаномъ — *надгортаннымъ хрящомъ,* который предохраняетъ послѣднюю отъ прониканія въ нее постороннихъ тѣлъ. Тѣмъ не менѣе все-таки иногда попадаютъ въ полость гортани проглатываемыя вещества, именно если во время глотанія сдѣлать вдыханіе, т. е. втянуть въ себя воздухъ.

2. **Пищепроводъ** или пищепріемное горло (см. рис. 43 *л*, и 44 *а*) составляетъ продолженіе глотки и представляетъ мышечный, въ бездѣятельномъ состояніи спавшійся, весьма растяжимый каналъ, выстланный слизистой оболочкой. Онъ спускается по шеѣ, позади дыхательнаго горла, въ грудную полость, проходитъ позади сердца, входитъ чрезъ особое отверстіе въ грудобрюшной преградѣ въ брюшную полость и оканчивается у входа въ желудокъ. Во время бездѣйствія, пищепроводъ находится въ спавшемся состояніи, при глотаніи же пищи онъ приходитъ въ волнообразныя движенія, которыми кусокъ пищи медленно подвигается къ желудку. При большихъ кускахъ неразжеванной пищи, можно даже чувствовать подвиганіе ихъ и остановку на какомъ-либо мѣстѣ пищепровода. Рвотой выводятся изъ желудка по пищеводу плотныя и жидкія, а отрыжкой—газообразныя вещества.

3. **Желудокъ** (см. рис. 44 *в*) представляетъ продолговатый мѣшокъ и лежитъ поперекъ и болѣе влѣво, въ верхней части живота, подъ нижними ребрами (начиная съ 9-го), какъ разъ подъ грудобрюшной преградой и сердцемъ, въ такъ наз. подложкѣ. Лѣвая часть его шире, представляетъ слѣпой мѣшокъ, простирается далеко влѣво подъ ребра и прилегаетъ къ селезенкѣ, правая же—уже и подходитъ вправо подъ печень. Въ желудкѣ 2 отверстія: одно, на верхнемъ лѣвомъ краѣ, соединяетъ желудокъ съ пищепроводомъ и называется *входомъ* или *устьемъ* желудка; другое, на правомъ концѣ послѣдняго, ведетъ въ двѣнадцатиперстную кишку и называется *выходомъ* или *привратникомъ.* Оба отверстія снабжены мышечными кольцами, а выходъ кромѣ того заслонкой, задерживающей пищу опредѣленное время въ желудкѣ. Полость желудка выстлана довольно толстой, бархатистой *слизистой оболочкой*, въ ткани которой

содержится, кромѣ слизистыхъ железъ, выдѣляющихъ слизь и поддерживающихъ ее слизкою и влажною, множество цилиндрическихъ железокъ, расположенныхъ рядами, тѣсно одна подлѣ другой, и выдѣляющихъ *желудочный сокъ* (содержащій кислоты и особое вещество — пепсинъ), почему онѣ играютъ важную роль въ процессѣ пищеваренія. Подъ слизистой оболочкой, въ стѣнкѣ желудка, лежитъ *мышечная оболочка*, волокна которой обусловливаютъ волнообразныя или червеобразныя движе-

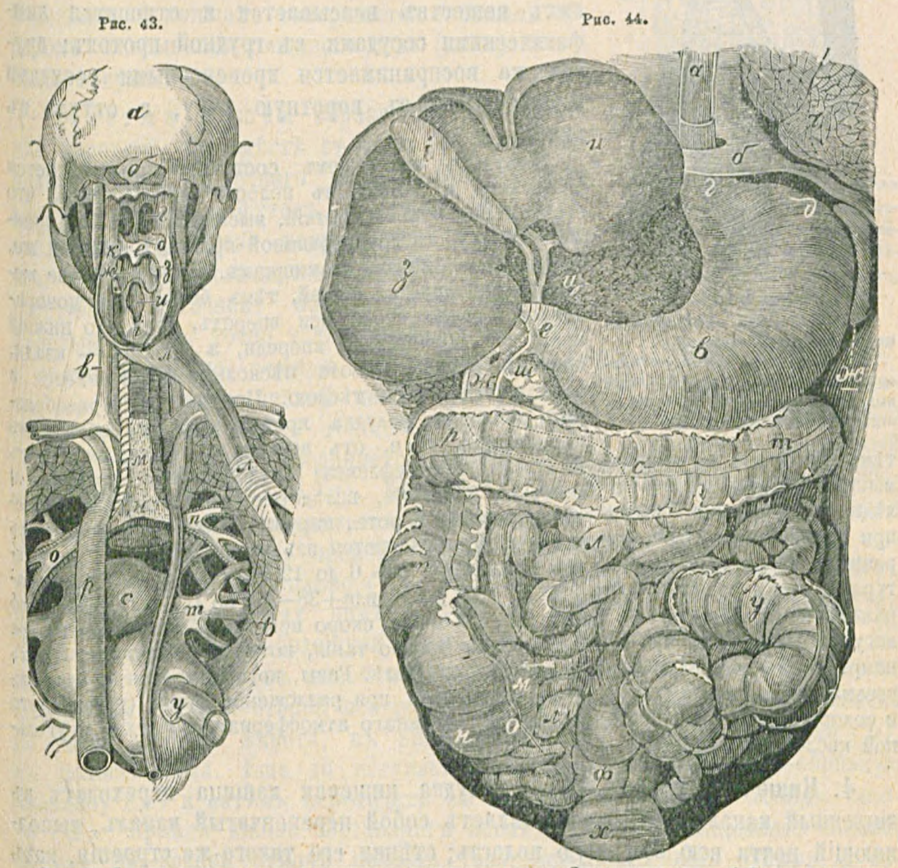


Рис. 43. **Глотка, пищепроводъ и дыхательное горло, сзади.** *а.* Затылочная кость. *б.* Большое затылочное отверстіе. *в.* Головная артерія. *ι.* Выходъ носовой полости. *д.* Носовая перегородка. *е.* Язычокъ (на мягкомъ нёбѣ). *ж.* Языкъ (видный чрезъ зѣвъ). *з.* Миндалевидная железа. *и.* Надгортанный хрящъ, надъ входомъ въ *і.* Гортань. *к.* Стѣнка глотки. *л.* Пищепроводъ. *м.* Дыхательное горло (задняя стѣнка). *н.* Мѣсто раздѣленія дыхательнаго горла на: *о.* лѣвую, и *п.* правую вѣтвь. *р.* Грудная часть аорты. *с.* Сердце. *т.* Непарная вена. *у.* Нижняя полая вена. *ф.* Легкое.

Рис. 44. **Пищеварительный снарядъ.** (Печень приподнята вверхъ, такъ что видна ея нижняя поверхность). *а.* Пищепроводъ. *б.* Грудобрюшная преграда. *в.* Желудокъ. *ι.* Входъ желудка. *д.* Слѣпой мѣшокъ желудка. *е.* Выходъ желудка (привратникъ). *ж.* Двѣнадцатиперстная кишка (съ отверстіемъ для прохода желчи и сока поджелудочной железы). *ж.* (подчеркнутое) Селезенка. *з.* Правая, и *и.* лѣвая доля печени. *і.* Желчный пузырь. *ц.* Желчный протокъ. *л.* Кривая кишка. *м.* Переходъ тонкихъ кишекъ въ толстыя. *н.* Слѣпая кишка. *о.* Червеобразный отростокъ. *п.* Восходящая ободошная кишка. *р.* Правый поворотъ ободошной кишки. *с.* Поперечная ободошная кишка. *т.* Лѣвый поворотъ ободошной кишки. *у.* Нисходящая ободошная кишка, съ кривизной въ видѣ буквы S. *ф.* Прямая кишка. *х.* Мочевой пузырь. *ч.* Лѣвое легкое. *ш.* Поджелудочная железа.

нія желудка, имѣющія цѣлью: 1) перемѣшивать содержащіяся въ желудкѣ пищевыя вещества и заставлять ихъ пропитываться желудочнымъ сокомъ, и 2) прогонять готовую пищевую кашицу чрезъ выходъ желудка въ кишки. Снаружи желудокъ покрытъ очень тонкою, гладкою и просвѣчивающеюся оболочкою (серозной или сывороточной), имѣющей одинаковое строеніе съ брюшиною. Часть содержащихся въ желудкѣ жидкихъ веществъ всасывается и относится лимфатическими сосудами въ грудной протокъ; другая же воспринимается кровеносными сосудами и проводится въ воротную вену, а оттуда въ печень.



Рис. 45. Простая мѣшкообразная железа слизистой оболочки.

Рис. 46. Сложная железа, *отдѣляющая желудочный сокъ*. 1. Общій выводящій протокъ. 2. Мѣшечки съ отдѣлительными клѣточками.

Желудокъ въ тощемъ состояніи представляется спавшимся и лежитъ въ полости живота такъ, что его верхній, болѣе короткій, выемчатый край направленъ кверху, къ грудобрюшной преградѣ, нижній же, выпуклый, — книзу, къ кишкамъ. Но чѣмъ болѣе желудокъ наполняется пищей, тѣмъ болѣе онъ поворачивается около своей оси впередъ, такъ что нижній край его обращается кпереди, а верхній — кзади, причемъ стѣнка живота нѣсколько выпячивается и одежда становится тѣсною. При *рвотѣ*, червеобразныя движенія желудка происходятъ въ обратномъ направленіи, т. е. отъ выхода ко входу; вмѣстѣ съ тѣмъ приходятъ въ сокращенія (вслѣдствіе рефлекса) грудобрюшная преграда и мышцы стѣнокъ живота и давятъ на желудокъ, вслѣдствіе чего содержимое послѣдняго изгоняется, чрезъ пищепроводъ и ротъ, наружу. При *отрыжкѣ*, какъ при рвотѣ, только безъ всякихъ усилій, изгоняются изъ желудка газы. При умѣренномъ наполненіи въ желудкѣ вмѣщается отъ 6 до 12 фунтовъ воды. Температура въ немъ равняется отъ +30 до +32° по Р. или +38—40° по Ц., вслѣдствіе чего разжижается принятый въ пищѣ жиръ и очень скоро погибаютъ животныя (напр. лягушки), проглоченныя живыми, однако только такія, которыя не живутъ, (какъ напр. глисты и трихины) въ человѣческомъ тѣлѣ. Газы, которыхъ иногда бываетъ весьма много въ желудкѣ, или развиваются при разложеніи пищи (углекислота и водородъ), или же состоятъ изъ проглоченнаго атмосфернаго воздуха и угольной кислоты.

4. Кишечный каналъ. Изъ желудка пищевая кашица переходитъ въ кишечный каналъ. Онъ представляетъ собой перепончатый каналъ, выполняющій почти всю брюшную полость; стѣнки его такого-же строенія, какъ стѣнки желудка, и такъ же червеобразно сокращаются. Кишечный каналъ подраздѣляется на 2 отдѣла. Верхній отдѣлъ длиннѣе и состоитъ изъ болѣе узкихъ кишекъ, которыя называются т о н к и м и к и ш к а м и. Длина этого отдѣла отъ 12 до 20 футовъ, т. е. превосходитъ въ 3 — 5 разъ длину всего тѣла. Тонкія кишки раздѣляются на 2, не рѣзко разграниченныя части. Верхняя, соединяющаяся съ выходомъ желудка часть называется *двѣнадцатиперстною кишкою* (рис. 44, *ж*). Она длиною въ 12 поперечныхъ пальцевъ и снабжена на внутренней поверхности отверстіемъ, чрезъ которое изливается въ нее изъ печени желчь, а изъ под-

желудочной железы—сокъ ея, для смѣшенія съ пищевой кашицей. Средняя часть тонкихъ кишекъ называется *тощею*, а нижняя—*подвздошною*. Слизистая оболочка послѣднихъ снабжена множествомъ маленькихъ сосочковъ или ворсинокъ, которыхъ больше 4 милліоновъ (см. рис. 47) и въ которыхъ заключены начала всасывающихъ сосудовъ, и кромѣ того—многочисленными железками и складками. Въ тощей и подвздошной кишкахъ совершается главнымъ образомъ всасываніе пищевого сока (хила) пасочными сосудами.

Рис. 47.

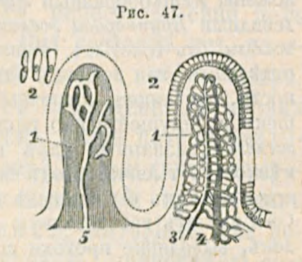


Рис. 47. Ворсинки или сосочки тонкой кишки. *1.* Вещество ворсинки. 2. Верхняя кожица (эпителій). *3.* Вѣточка артеріи. *4.* Вѣточка вены. *5.* Пасочный сосудъ, всасывающій пищевой сокъ.

Толстыя кишки образуютъ нижній, болѣе короткій, но вмѣстѣ съ тѣмъ и болѣе широкій отдѣлъ кишечнаго канала. Онѣ имѣютъ длину отъ 5 до 6 футовъ и лежатъ въ полостяхъ живота и таза, вокругъ тонкихъ кишекъ, отъ которыхъ отличаются преимущественно отсутствіемъ сосочковъ на слизистой оболочкѣ. Толстыя кишки точно также подраздѣляются на 3 части, а именно: *слѣпую, ободошную* и *прямую*. *Слѣпая кишка* (рис. 44, *н*) лежитъ въ правой нижней части живота, подъ мѣстомъ соединенія тонкой кишки съ толстою. Она имѣетъ видъ мѣшка, замкнутаго книзу, гдѣ съ нимъ соединяется тонкій, полый отростокъ, называемый *червеобразнымъ* (рис. 44, *о*). Кверху слѣпая кишка переходитъ въ *ободошную*. Послѣдняя поднимается сначала, въ видѣ *восходящей* ободошной кишки (рис. 44, *п*), въ правой сторонѣ брюшной полости до печени, поворачиваетъ подъ нею влѣво (рис. 44, *р*) и идетъ поперекъ живота подъ желудкомъ влѣво, между нимъ и тонкими кишками, по направленію къ селезенкѣ. Эта часть ободошной кишки называется *поперечною* (рис. 44, *с*). Дойдя до селезенки (въ лѣвой верхней части брюшной полости), ободошная кишка дѣлаетъ второй поворотъ (рис. 44, *т*) — книзу, и спускается по лѣвой сторонѣ живота, въ видѣ *нисходящей* ободошной кишки *(у)*, въ полость таза. Еще до вступленія въ тазъ, она дѣлаетъ S-образную кривизну *(у)* и затѣмъ переходитъ въ *прямую* или *заднепроходную кишку (ф)*. Прямая кишка составляетъ послѣдній отдѣлъ кишечнаго канала, лежитъ на задней стѣнкѣ полости таза, позади мочевого пузыря, и открывается наружу заднепроходнымъ отверстіемъ. Кровеносные сосуды прямой кишки называются *геморроидальными*. На томъ мѣстѣ (рис. 44, *м*), гдѣ тонкія кишки переходятъ въ толстыя (т. е. въ правой нижней сторонѣ живота, между слѣпой и восходящей толстой кишкой), вокругъ выходного отверстія тонкихъ кишекъ, находится мышечная кольцеобразная заслонка, которая называется *Баугиніевой заслонкой* и препятствуетъ возвращенію переваренной пищевой кашицы изъ толстыхъ кишекъ въ тонкія. *Червеобразный отростокъ (о)* обращаетъ на себя вниманіе потому, что въ немъ нерѣдко останавливаются твердыя тѣла (напр. плодо-

вые косточки), проглоченныя вмѣстѣ съ пищей, вслѣдствіе чего происходитъ очень опасное воспаленіе въ этой области.

И такъ, кишечный каналъ на всемъ своемъ протяженіи, т. е. тонкія и толстыя кишки, выстланъ слизистой оболочкой (см. стр. 47). Въ послѣдней расположены мѣшкообразныя *Либеркюновы железки* (отдѣляющія кишечный сокъ), гроздевидныя *Бруннеровы железы, солитарныя* (единичныя) *фолликулярныя* (пузырчатыя) *железы* (въ толстыхъ кишкахъ), *Пейеровы железы* или *бляшки* и многочисленныя отдѣльныя или лежащія единично *слизистыя железки,* которыя, всѣ въ совокупности, отдѣляютъ кишечный сокъ и слизь. Въ слизистой оболочкѣ тонкихъ кишекъ преимущественно расположены трубчатыя или мѣшкообразныя *Либеркюновы железы* (названныя такъ по имени Либеркюна, открывшаго ихъ). Ихъ тамъ нѣсколько тысячъ. Подъ слизистою оболочкою двѣнадцатиперстной кишки расположены, какъ бы въ видѣ настоящаго слоя, болѣе сложныя *Бруннеровы железы.* Онѣ имѣютъ гроздевидную форму и состоятъ изъ нѣсколькихъ лопастей или долекъ, выводящіе протоки которыхъ соединяются въ одинъ общій главный каналъ, открывающійся на поверхности слизистой оболочки. Равнымъ образомъ и въ толстыхъ кишкахъ расположены мѣшетчатыя железы, которыя, повидимому, тожественны съ Либеркюновыми. Назначеніе и отправленія *Пейеровыхъ железъ* или *бляшекъ,* равно какъ такъ наз. *солитарныхъ* (т. е. единичныхъ) *фолликулярныхъ* (т. е. пузырчатыхъ) *железъ,* которыхъ всего больше въ толстыхъ кишкахъ, еще не вполнѣ извѣстны. Послѣднія считаются лимфатическими железами и называются, если онѣ расположены одиночно,—*солитарными* или *фолликулярными железами,* а если по нѣскольку вмѣстѣ,—то *Пейеровыми бляшками.* Послѣднія представляютъ продолговато-круглыя тѣла, лежащія въ подслизистой соединительной ткани и имѣющія видъ темныхъ пятенъ, при разсматриваніи кишечной стѣнки на свѣтъ. Онѣ состоятъ изъ расположенныхъ другъ подлѣ друга пузырьковъ, имѣющихъ отъ $^1/_8$—$^2/_5$ линіи въ поперечникѣ. Отдѣльные пузырьки состоятъ изъ замкнутой оболочки изъ соединительной ткани, которая оплетена и проникнута густою сѣтью волосныхъ сосудовъ, такъ что многочисленныя мельчайшія вѣточки послѣднихъ проникаютъ въ самое содержимое пузырьковъ. Послѣднее состоитъ изъ множества одно-и многозернистыхъ клѣточекъ, свободныхъ клѣточныхъ ядрышекъ и вязкой, безформенной массы, распускающейся въ водѣ. Пузырьки находятся въ связи съ относящими лимфатическими сосудами, уже въ самомъ началѣ которыхъ содержатся лимфатическія тѣльца. Приносящихъ лимфатическихъ сосудовъ еще не открыто въ Пейеровыхъ бляшкахъ. По мнѣнію большинства ученыхъ, Пейеровы железы непосредственно воспринимаютъ пасоку (хилъ) изъ кишечнаго канала и перерабатываютъ ее, подобно лимфатическимъ железамъ, такъ что она всасывается изъ нихъ лимфатическими сосудами уже въ видѣ готовой лимфы съ лимфатическими тѣльцами (см. стр. 23). Строеніе и отправленія единичныхъ фолликулярныхъ железъ весьма сходны со строеніемъ и дѣятельностью отдѣльныхъ пузырьковъ Пейеровыхъ бляшекъ. *Слизистыя железы* представляютъ простыя, мѣшкообразныя или кожухообразныя железы.

Вся стѣнка кишечнаго канала проникнута густою сѣтью волосныхъ сосудовъ (см. стр. 22), мельчайшія вѣточки которыхъ оплетаютъ многоразлично развѣтвляясь, железки, расположенныя въ слизистой оболочкѣ, и доставляютъ имъ матеріалъ (кровь) для выдѣлки кишечнаго сока и слизи.

Съ пищеварительнымъ снарядомъ находятся въ связи еще 2 органа: печень и поджелудочная железа, которые играютъ важную роль въ процессахъ пищеваренія и кровотворенія. Каждый изъ нихъ приготовляетъ особенный сокъ, изливающійся въ 12-типерстную кишку (см. рис. 48) и смѣшивающійся тамъ съ пищевой кашицей. Печенью выра-

батывается *желчь*, а поджелудочною железою — *панкреатическій сокъ*. О дѣйствіи этихъ соковъ см. ниже.

5. Печень (рис. 44 *з, и*)—самая большая внутренность брюшной полости—помѣщается въ верхней правой сторонѣ живота, подъ послѣдними ребрами (въ правомъ подреберьи), начиная съ 9-го, непосредственно подъ грудобрюшной преградой и вправо отъ желудка. Она состоитъ изъ плотной, впрочемъ легко разрывающейся, буро-красной массы, имѣетъ неправильное продолговато-четыреугольное очертаніе съ округленными краями и отъ 4 до 6 фунтовъ вѣса. Подъ микроскопомъ ткань печени оказывается состоящею изъ множества кучекъ (островковъ), маленькихъ пузырьковъ, такъ наз. *печеночныхъ клѣточекъ*. Въ послѣднихъ и происходитъ главная дѣятельность печени — приготовленіе желчи. Матеріалъ для послѣдней доставляется печеночнымъ клѣточкамъ кровью, приносимою *воротной веной* (изъ селезенки, поджелудочной железы, желудка и кишечнаго канала). Эта кровь темнаго цвѣта и содержитъ очень много негодныхъ уже для питанія веществъ, въ особенности же отжившихъ красныхъ кровяныхъ тѣлецъ, которыя и составляютъ матеріалъ для образованія желчи. Кровь воротной вены приходитъ въ тѣсное соприкосновеніе съ вырабатывающими желчь печеночными клѣточками именно потому, что послѣднія оплетены сѣтями, на которыя распадается воротная вена внутри печени (см. рис. 25, *п*). Отдавъ печеночнымъ клѣточкамъ матеріалъ для желчи, кровь отливаетъ изъ волосныхъ сѣтей въ печеночныя вены (рис. 25, *р*) и уносится ими въ нижнюю полую вену (см. рис. 25, *с*). Такимъ образомъ, въ печени кровь очищается отъ тѣхъ негодныхъ для питанія веществъ, которыя содержались въ крови воротной вены до вступленія ея въ печень. Дѣйствительно, въ крови печеночныхъ венъ гораздо меньше отжившихъ красныхъ кровяныхъ тѣлецъ (особенно красящаго вещества, т. е. гематина, содержащаго желѣзо) и несравненно больше молодыхъ кровяныхъ тѣлецъ. Усиленное, глубокое дыханіе ускоряетъ теченіе крови по печени и вообще по брюшной полости, слѣдовательно, способствуетъ образованію желчи и пищеваренію.

Рис. 48.

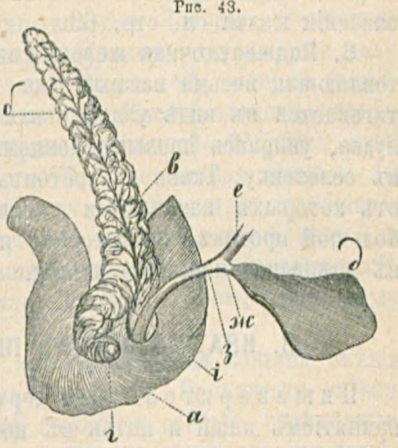


Рис. 48. Часть двѣнадцатиперстной кишки поджелудочная железа, желчный пузырь, и ихъ прэтоки. *а*. Двѣнадцатиперстная кишка. *б, г*. Поджелудочная железа. *в*. Протокъ ея. *д*. Желчный пузырь. *е*. Печеночный протокъ. *ж*. Желчно-печеночный протокъ. *з*. Общій выводной протокъ. *і*. Мѣсто вліянія ихъ въ 12-типерстную кишку.

Вырабатываемая печеночными клѣточками *желчь* стекаетъ въ прилегающія къ нимъ трубочки *(желчные канальцы)*, переходитъ въ бо́льшіе канальцы, и наконецъ, на нижней поверхности печени,—въ *желчный про-*

токъ (рис 44, *и*), изъ котораго изливается частью прямо въ двѣнадцатиперстную кишку (рис. 44, *ж*), частью же, по вѣтви желчнаго протока (*пузырному протоку*),—въ **желчный пузырь** (рис. 44 *і* и рис. 48), въ которомъ, какъ въ резервуарѣ, сохраняется нѣкоторое время, пока не будетъ извергнута въ кишечный каналъ.

Приподнявъ печень такъ, чтобы была видна ея нижняя, нѣсколько вогнутая поверхность (см. рис. 44), на срединѣ послѣдней дѣлается замѣтною глубокая поперечная борозда, такъ наз. *ворота печени*. Въ этомъ мѣстѣ входятъ въ печень воротная вена, печеночная артерія и нервы, и выходятъ изъ нея желчный протокъ и лимфатическіе сосуды. Съ правой стороны печеночныхъ воротъ помѣщается срощенный съ печенью желчный пузырь, соединяющійся съ желчнымъ протокомъ (см. рис. 44).

Слѣдовательно, дѣятельность печени заключаетъ въ себѣ двѣ важныя задачи: первая относится до *пищеваренія* и состоитъ въ *приготовленіи желчи*, вторая—въ *освобожденіи крови отъ старыхъ кровяныхъ тѣлецъ*. Кромѣ того, печенью вырабатывается сахаристое вещество—*гликогенъ*, большое количество котораго содержится въ печеночныхъ клѣточкахъ и въ крови печеночныхъ венъ. Въ общемъ потокѣ большого кровообращенія онъ сжигается кислородомъ въ углекислоту и воду, и такимъ образомъ участвуетъ въ развитіи теплоты тѣла. Повидимому, кромѣ того, вмѣстѣ съ желчью, выдѣляются изъ печени и нѣкоторыя вредныя вещества, попавшія съ пищею въ кишечный каналъ, а изъ него въ кровь.

Желчь, приготовляемая печеночными клѣточками, представляетъ густую, горькую на вкусъ жидкость измѣнчиваго цвѣта: то желтаго, то бураго, то зеленаго, то зеленовато-чернаго. Она состоитъ главнымъ образомъ изъ воды, такъ наз. желчныхъ кислотъ, воскоподобнаго желчнаго жира и желто-краснаго и зеленаго красящихъ веществъ. О дѣйствіи и значеніи желчи см. стр. 63.

6. **Поджелудочная железа** (панкреасъ) (рис. 44 *ш*, и рис. 48), приготовляющая весьма важный для пищеваренія *панкреатическій сокъ*, протягивается въ видѣ узкой, сплющенной полосы, поперекъ и позади желудка, упираясь правымъ концомъ въ 12-типерстную кишку, а лѣвымъ—въ селезенку. Ткань ея состоитъ изъ гроздевидныхъ долекъ и пузырьковъ, отъ которыхъ начинаются маленькіе канальцы, соединяющіеся въ одинъ большой протокъ, по которому и изливается сокъ поджелудочной железы въ двѣнадцатиперстную кишку.

В. КРАТКІЙ ОЧЕРКЪ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАГО ПРОЦЕССА.

П и щ е в а р и т е л ь н ы й п р о ц е с с ъ, т. е. пищевареніе, начинается принятіемъ пищи и питья въ полость рта, гдѣ плотная пища размельчается (разжевывается) зубами и смѣшивается со *слюной*. Разжеванный и проникнутый слюной кусокъ пищи подвигается, посредствомъ языка, къ задней части полости рта и переходитъ въ полость *глотки*. Сокращеніями послѣдней онъ прогоняется внизъ въ *пищепроводъ*. *Пищепроводъ* (рис. 43 *л* и 44 *а*), спавшійся въ спокойномъ состояніи, принявъ пищу, начинаетъ сокращаться, но сокращается не на всемъ своемъ протяженіи, а только въ той части, которая лежитъ непосредственно позади

куска, который такимъ образомъ постепенно подвигается внизъ—въ *желудокъ* (рис. 44, *в*). Этотъ переходъ пищи изъ полости рта въ глотку и изъ нея чрезъ пищепроводъ въ желудокъ называется *глотаніемъ*. Питье, разумѣется, не разжевывается, а проглатывается прямо. Глотаніе облегчается тѣмъ, что всѣ вышеупомянутыя части выстланы слизистой оболочкой, весьма гладкой отъ выдѣляемой ею слизи.

Чрезъ болѣе или менѣе долгое время послѣ того, какъ питье и пища попали въ *желудокъ*, составныя части ихъ, бывшія уже жидкими или растворенныя въ желудкѣ, начинаютъ всасываться кровеносными и лимфатическими сосудами желудка и поступаютъ въ потокъ крови. Болѣе же плотная пища проникается кислымъ желудочнымъ сокомъ (состоящимъ изъ особаго вещества—пепсина, соляной и молочной кислотъ) и проглоченной слюной, и обращается въ густую сѣрую кашицу—*пищевую кашицу* (хилъ). Пропитыванію пищи желудочнымъ сокомъ способствуютъ и червеобразныя движенія мышечной стѣнки желудка, которая мѣстами сокращается волнообразно или червеобразно, по направленію слѣва направо, и вмѣстѣ съ тѣмъ прогоняетъ уже готовую пищевую кашицу въ кишечный каналъ. Продолжительность пребыванія пищи въ желудкѣ зависитъ отъ степени ея растворимости и отъ ея количества; вообще же она остается въ немъ отъ получаса до 4 и 6 часовъ. Кромѣ того, на продолжительность пищеваренія въ желудкѣ имѣютъ большое вліяніе различныя обстоятельства, какъ-то: движеніе и покой, сонъ и бодрствованіе, и т. д. Жидкости (вода, пиво, растворы сахара и солей) не требуютъ переработки желудочнымъ сокомъ, а потому онѣ скоро всасываются сосудами желудка. Дольше остаются въ немъ плотныя вещества, какъ напр. крахмалъ *), жиръ, на которыя желудочный сокъ не оказываетъ дѣйствія; всего же дольше тѣ, которыя должны быть переварены имъ, т. е. бѣлковыя вещества. Мясо (волокнина) требуетъ для переваренія $^1/_2$ часа, казеинъ (сырное вещество)—$1^1/_2$ часа, клейковина (легуминъ)—2, свернутый бѣлокъ — 6, сухожильная ткань — 10. Среднимъ числомъ, мясо рыбъ переваривается въ $2^1/_2$ часа, домашнихъ птицъ—въ 3, дичи—$3^1/_2$, говядина, баранина, свинина—въ 4 часа (см. отд. II: ученіе о здоровьѣ). Пищевая кашица есть смѣсь переваренныхъ, полупереваренныхъ и непереваренныхъ частей пищи, слюны, слизи, желудочнаго сока и клѣточекъ эпителія.

Поступивъ въ *двѣнадцатиперстную кишку,* пищевая кашица смѣшивается съ *желчью* и *сокомъ поджелудочной железы*. Проникаясь обѣими этими жидкостями, равно какъ кишечнымъ сокомъ и слизью, отдѣляемыми кишечной стѣнкой, кашица все болѣе растворяется, такъ что ея годныя составныя части легко могутъ всосаться лимфатическими и кровеносными сосудами и поступить въ потокъ крови. Червеобразными движеніями кишекъ кашица подвигается все дальше и дальше внизъ по тонкимъ киш-

---

*) Крахмалъ усвоивается организмомъ въ видѣ сахара, въ который онъ переходитъ подъ вліяніемъ слюны и панкреатическаго сока.

камъ, при чемъ лимфатическими сосудами послѣднихъ (см. стр. 32) изъ нея всасывается млековидная жидкость, которая называется *пищевымъ сокомъ, пасокой* или *хиломъ;* сама же кашица, лишаясь своихъ годныхъ, жидкихъ составныхъ частей, становится все суше и бѣднѣе питательными веществами и наконецъ превращается въ густую, смѣшанную съ желчью и слизью массу, содержащую крайне мало питательныхъ веществъ, которая переходитъ изъ тонкихъ кишекъ въ толстыя. Пищевареніе въ тонкихъ кишкахъ ведетъ къ слѣдующимъ измѣненіямъ въ пищевой кашицѣ: отъ дѣйствія слюны, желчи, желудочнаго, панкреатическаго и кишечнаго соковъ жирныя вещества омыляются и эмульсируются, т. е. разбиваются на мельчайшія, легко всасываемыя, особенно въ присутствіи желчи, капельки, бѣлковыя растворяются, крахмалъ, а также тростниковый сахаръ, обращаются въ виноградный сахаръ, а часть этого послѣдняго — въ молочную и уксусную кислоты. Растворенныя питательныя вещества переходятъ изъ кишечнаго канала въ кровь двумя путями: растворы солей и сахара всасываются кровеносными сосудами кишекъ и проводятся, чрезъ воротную вену и печень, въ нижнюю полую вену; растворенныя же бѣлковыя и жирныя вещества, составляющія главную составную часть пищевого сока, всасываются пасочными сосудами (см. стр. 32), въ особенности тѣми изъ нихъ, которые берутъ начало въ кишечныхъ сосочкахъ, и достигаютъ, чрезъ рядъ брыжеечныхъ железъ, грудного протока (см. рис. 34 *л. м. н.*). Замѣчательно, что тонкія кишки почти совершенно нечувствительны (неболѣзненны), даже при очень тяжкихъ болѣзняхъ, между тѣмъ какъ въ толстыхъ появляются сильныя боли (рѣзь, колика) уже при весьма незначительныхъ страданіяхъ.

Въ *толстыхъ кишкахъ* растворяются, при помощи кишечнаго сока, и всасываются остальныя годныя и растворимыя вещества пищевой кашицы, такъ что отъ принятой пищи остаются только нерастворимыя (непереваримыя) и негодныя вещества, которыя въ толстыхъ кишкахъ принимаютъ видъ кала. Послѣдній состоитъ изъ остатковъ пищи, главнымъ же образомъ изъ мало или вовсе непереваренныхъ мышечныхъ волоконъ, крахмала, нерастворимыхъ растительныхъ веществъ, жира, разложившейся желчи и солей. Сокращеніями кишечной и брюшной стѣнокъ калъ прогоняется въ прямую кишку, а отсюда, сокращеніями послѣдней, брюшныхъ мышцъ и грудобрюшной преграды, причемъ съуживается брюшная полость и происходитъ давленіе на кишки, — вонъ изъ тѣла. Изъ вышесказаннаго слѣдуетъ, что чѣмъ больше непереваримыхъ веществъ содержится въ пищѣ и чѣмъ меньше переварено питательныхъ веществъ, тѣмъ обильнѣе изверженія, и наоборотъ. Продолжительность всего пищеварительнаго процесса, т. е. время, необходимое для прохожденія пищи чрезъ весь пищеварительный снарядъ, бываетъ весьма различно, смотря по количеству и качеству пищи; вообще же оно равняется отъ 12 до 18 часовъ.

Окинемъ еще разъ бѣглымъ взглядомъ путь, который должны пройти пища и питье, и то, что̀ дѣлается съ ними на этомъ пути. Смѣшавшись со слюной въ

полости рта, они проглатываются, и чрезъ глотку и пищепроводъ поступаютъ въ желудокъ. Изъ желудка они переходятъ въ тонкія кишки (состоящія изъ 12-типерстной, тощей и подвздошной) и наконецъ поступаютъ въ толстыя (состоящія изъ слѣпой, ободошной и прямой), откуда остатки пищи извергаются вонъ изъ тѣла. Мы можемъ вліять на движеніе пищи только въ полости рта при помощи мышцъ языка, далѣе же передвиженіе ея происходитъ помимо нашей воли. Впродолженіе всего пути пища претерпѣваетъ слѣдующія измѣненія: во рту плотныя части ея разжевываются зубами и смѣшиваются со слюной; въ желудкѣ она превращается отъ дѣйствія слюны и желудочнаго сока въ пищевую кашицу; въ 12-ти перстной кишкѣ къ ней примѣшиваются желчь и сокъ поджелудочной железы, а далѣе, на всемъ протяженіи кишекъ, стѣнки которыхъ скользки отъ покрывающей ихъ слизи, пищевая кашица проникается кишечнымъ сокомъ.

Слѣдовательно, такъ наз. пищеварительные соки слѣдующіе: *слюна*, (изъ слюнныхъ железъ, открывающихся въ полость рта), *желудочный сокъ* (изъ стѣнокъ желудка), *желчь* (изъ печени), *панкреатическій сокъ* (изъ поджелудочной железы) и *кишечный сокъ* (изъ кишечныхъ стѣнокъ). Каждый изъ нихъ способствуетъ перевaренію наиболѣе важныхъ питательныхъ веществъ, именно: бѣлковыхъ, жирныхъ и крахмалистыхъ. Такъ, *крахмалъ*, который содержится преимущественно въ картофелѣ, хлѣбныхъ зернахъ (пшеница, рожь, ячмень, овесъ, маисъ и рисъ) и стручковыхъ плодахъ (горохъ, бобы, чечевица), переваривается, т. е. дѣлается способнымъ ко всосанію и переходу въ кровь, *слюною* и *сокомъ поджелудочной железы*, такъ какъ они превращаютъ его сперва въ декстринъ (разновидность крахмала, отклоняющая лучъ свѣта вправо, между тѣмъ какъ послѣдній отклоняетъ его влѣво), а затѣмъ въ виноградный сахаръ. Крахмалъ, составляющій весьма важное питательное и отапливающее вещество, не могъ бы переходить въ кровь, еслибъ онъ предварительно не превращался слюною въ растворимый сахаръ. Это превращеніе начинается въ полости рта, продолжается отчасти въ желудкѣ и заканчивается въ двѣнадцатиперстной кишкѣ. Кромѣ того, слюна служитъ для растворенія всѣхъ растворимыхъ въ водѣ веществъ, увлажненія глотки, и по своей пѣнистости, вводитъ въ желудокъ и кишки атмосферный воздухъ. *Жирныя* питательныя вещества (животные жиры, масла, яичный желтокъ) не подвергаются никакимъ измѣненіямъ въ желудкѣ, за исключеніемъ только того, что разжижаются отъ его тепла (отъ +30 до +32° Р. или отъ +38 до 40° Ц.). Въ 12-типерстной кишкѣ же они дробятся, подъ вліяніемъ *желчи, панкреатическаго* и *кишечнаго соковъ*, на такія мелкія частицы, что получаютъ видъ молока, въ какой формѣ могутъ быть всосаны кишечными сосудами. *Бѣлковыя* вещества (мясо, яичный бѣлокъ, казеинъ и клейковина, содержащаяся въ хлѣбныхъ зернахъ и бобовыхъ сѣменахъ вокругъ крахмальнаго ядра) претерпѣваютъ соотвѣтственныя измѣненія и растворяются подъ вліяніемъ кислаго (отъ содержанія соляной и молочной кислотъ) *желудочнаго сока*, содержащаго кромѣ того особое пищеварительное вещество (*пепсинъ*), а также *панкреатическаго* и *кишечнаго соковъ*.

Газы, содержащіеся въ пищеварительномъ аппаратѣ всегда въ довольно значительномъ количествѣ, частью проглатываются со слюной, пищей и питьемъ, частью же развиваются въ самомъ пищеварительномъ снарядѣ, вслѣдствіе разложенія (броженія, гніенія) пищи. Въ первомъ случаѣ они состоятъ главнымъ образомъ изъ атмосфернаго воздуха и углекислоты, во второмъ же—изъ водорода, сѣроводорода и углеводорода. Желчь препятствуетъ быстрому разложенію содержимаго кишекъ.

Г. МОЧЕВОЙ АППАРАТЪ И ВЫДѢЛЕНІЕ МОЧИ.

Главную составную часть человѣческаго тѣла (на $^4/_5$) составляетъ вода, значительное количество которой постоянно доставляется въ питьѣ

и пищѣ. Во избѣжаніе скопленія ея въ крови и тканяхъ въ избыткѣ излишекъ ея безпрерывно выводится изъ тѣла легкими, кожей и почками. Въ этихъ органахъ вода выдѣляется изъ крови чрезъ тонкія стѣнки волосныхъ сосудовъ и выводится изъ тѣла или въ парообразной (легкими и кожей), или въ жидкой формѣ (моча и потъ). Вмѣстѣ съ водою выдѣляются изъ крови нѣкоторыя безполезныя и вредныя вещества: въ легкихъ—углекислота, потомъ—соли и мочевина, почками—мочевина и мочевая кислота.

И такъ, назначеніе почекъ, приготовляющихъ мочу, слѣдующее: 1) онѣ выводятъ изъ тѣла избытокъ воды, и 2) удаляютъ изъ крови вредныя вещества—*мочевую кислоту* и *мочевину*, задержаніе которыхъ въ крови ведетъ къ тяжкимъ болѣзнямъ (въ особенности къ ломотѣ) и даже къ смертельному измѣненію крови (такъ наз. мочевому отравленію). Оба эти вещества происходятъ отъ сгаранія въ крови бѣлковыхъ, большею частью уже потребленныхъ тѣломъ веществъ (ткани мышцъ, нервовъ, кожи и пр.). Вмѣстѣ съ тѣмъ почками удаляются изъ крови тѣ вещества, которыя, бывъ приняты съ пищей, не могли пойти на питаніе тѣла; нѣкоторыя изъ нихъ оказываются въ мочѣ уже черезъ нѣсколько минутъ послѣ принятія пищи.

Моча есть свѣтлая, прозрачная, желтоватая жидкость, съ особеннымъ запахомъ, и состоитъ главнымъ образомъ изъ воды, мочевой кислоты, мочевины и солей. Иногда она бываетъ или становится мутною, и въ ней происходятъ осадки. Послѣдніе состоятъ большею частью изъ мочевой кислоты и мочекислыхъ солей, извести и слизи. Эти вещества иногда превращаются въ мочевомъ пузырѣ и почкахъ въ каменистыя массы и образуютъ такъ наз. мочевые камни. Кромѣ того, при различныхъ болѣзняхъ мочею выдѣляются: кровь, желчь (при желтухѣ), бѣлокъ и сахаръ. Качество и количество мочи вообще весьма различны и обусловливаются не только качествомъ и количествомъ питья, но также образомъ жизни и многими другими обстоятельствами. Кромѣ того, количество мочи зависитъ также отъ того, сколько воды выдѣляется другими органами; напр. лѣтомъ, когда кожа сильно потѣетъ, выдѣляется меньше мочи, чѣмъ зимою, когда она выдѣляетъ меньше пота.

Рис. 49.

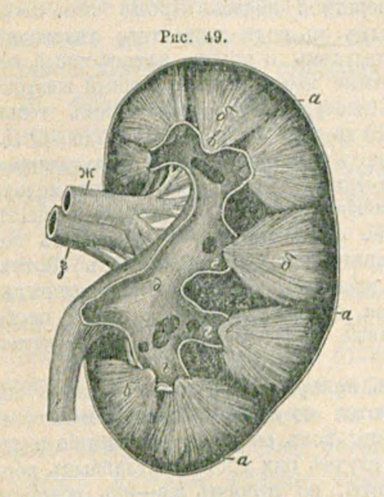


Рис. 49. Почка, прямоотвѣсно разрѣзанная. *а*. Корковое вещество, состоящее изъ извилистыхъ мочевыхъ канальцевъ. *б*. Пирамиды, состоящія изъ прямобѣгущихъ канальцевъ. *в*. Почечные сосочки. *г*. Почечная чашечка. *д*. Почечная лоханка. *е*. Мочеточникъ. *ж*. Артерія, и *з*. вена почки.

Почки—правая и лѣвая (см. рис. 49) — лежатъ, окруженныя жиромъ, у задней стѣнки брюшной полости, слѣдовательно, позади кишекъ, одна съ правой, другая съ лѣвой стороны позвоночнаго столба. Каждая изъ нихъ имѣетъ бобовидную форму, отъ 5 до 10 лотовъ вѣса и отъ 4 до 5 дюймовъ длины. По снятіи наружной, плотной, сухожильной оболочки почки, представляется вязкая, буровато-красная масса (рис. 49 *а*), которая по краямъ нѣсколько темнѣе и мягче, чѣмъ въ серединѣ. При из-

слѣдованіи вещества почки подъ микроскопомъ, оказывается, что оно состоитъ изъ множества тонкихъ трубочекъ (рис. 49 *б*), обвитыхъ волосными сосудами и идущихъ частью извилисто, частью же по прямому направленію. Это *мочевые канальцы,* въ которые постоянно выдѣляется изъ крови моча, просачивающаяся изъ устьевъ этихъ канальцевъ, расположенныхъ на бугоркахъ въ родѣ сосочковъ (*в*), и собирающаяся въ маленькіе перепончатые мѣшечки, числомъ отъ 10 до 14, такъ наз. *почечныя чашечки* (*г*). Послѣднія постепенно сливаются въ воронкообразный мѣшокъ—*почечную лоханку* (*д*). Нижній, мало по малу съуживающійся конецъ лоханки переходитъ въ мочеточникъ (*е*), имѣющій видъ трубки, толщиною въ гусиное перо и длиною до 12 дюймовъ, которая идетъ косвенно внизъ и внутрь, по задней стѣнкѣ живота, въ полость таза, и открывается тамъ въ мочевой пузырь. Къ верхнему концу почки прикрѣпляется богатый нервами органъ, значеніе и дѣятельность котораго еще мало извѣстны, такъ наз. *надпочечная железа.*

И такъ, моча, чтобы выйти изъ тѣла, должна пройти слѣдующій путь: выдѣлившись изъ крови въ мочевые канальцы почки, она просачивается въ почечныя чашечки, а изъ нихъ—въ лоханку, откуда по мочеточнику стекаетъ въ мочевой пузырь, изъ котораго по временамъ испражняется чрезъ мочеиспускательный каналъ. Мочевые пути выстланы на своей внутренней поверхности слизистой оболочкой, а стѣнки ихъ содержатъ мышечный слой, сокращеніями котораго прогоняется моча.

Мочевой пузырь (рис. 44, *х*) представляетъ резервуаръ, въ которомъ скопляется моча, безпрерывно стекающая по каплямъ изъ обоихъ мочеточниковъ. Онъ имѣетъ видъ продолговато-круглаго, перепончатаго мѣшка, лежитъ въ полости таза, позади лобковаго соединенія и впереди прямой кишки, и продолжается впередъ и книзу въ *мочеиспускательный каналъ.* Стѣнки мочевого пузыря состоятъ изъ трехъ оболочекъ: внутренней — *слизистой,* средней—*мышечной,* и наружной—*сывороточной* или *серозной.* Около выходнаго отверстія мочевого пузыря въ мочеиспускательный каналъ находятся двѣ мышцы: *кольцевидная мышца* и *мышца, изгоняющая мочу.*

При накопленіи мочи въ слишкомъ большомъ количествѣ и задержаніи ея на долгое время мышечная оболочка пузыря парализуется и человѣкъ лишается возможности выпускать мочу по произволу. Стѣнками мочевого пузыря всасывается изъ мочи часть ея воды, вслѣдствіе чего она дѣлается насыщеннѣе, темнѣе и гуще.

10. ВНѢШНІЯ ЧУВСТВА, ИХЪ СНАРЯДЫ ИЛИ ОРГАНЫ.

Для того чтобы человѣкъ могъ видѣть, слышать, обонять, вкушать и осязать, необходимо: 1) чтобы снаряды всѣхъ пяти внѣшнихъ чувствъ, т. е. глазъ, ухо, носъ, языкъ и кожа (съ осязательными тѣльцами), находились въ нормальномъ (т. е. здоровомъ или правильномъ) состояніи; 2) чтобы нервы, соединяющіе эти снаряды съ головнымъ мозгомъ и служащіе для передачи чувственныхъ впечатлѣній (зрительный, слуховой,

обонятельный, вкусовой и осязательные нервы), доходили безъ перерыва до головнаго мозга; 3) чтобы головной мозгъ былъ способенъ воспринимать впечатлѣнія (сознавать ихъ); и 4) чтобы на окончанія нервовъ въ аппаратахъ дѣйствовали соотвѣтственные раздражители (свѣтъ, звукъ, тѣла, которыя можно осязать). Слѣдовательно, при разстройствѣ какого-либо внѣшняго чувства, причина перваго можетъ заключаться или въ самомъ снарядѣ, или въ его чувственномъ нервѣ, или въ головномъ мозгу, или же, наконецъ, въ самомъ родѣ раздраженія.

Внѣшними чувствами, изъ которыхъ самыя важныя зрѣніе и слухъ, головному мозгу передаются впечатлѣнія о томъ, что̀ происходитъ внѣ насъ, въ окружающемъ мірѣ. Эти впечатлѣнія, дѣйствуя на головной мозгъ съ первыхъ минутъ жизни, возбуждаютъ его къ умственной дѣятельности и мало по малу развиваютъ умъ (душу). Слѣдовательно, они служатъ какъ бы умственной или душевной пищей, проглатываемой аппаратами внѣшнихъ чувствъ, съ ихъ нервами, и перевариваемой въ головномъ мозгу. Поэтому въ человѣкѣ, слѣпомъ и глухомъ отъ рожденія, умъ можетъ развиться только до незначительной степени.

Такъ какъ внѣшнія чувства служатъ для развитія ума, то необходимо, съ одной стороны,—тщательно оберегать ихъ, а съ другой—надлежащимъ образомъ упражнять, чтобы пріобрѣсть способность хорошо воспринимать внѣшнія впечатлѣнія и судить о происходящемъ въ окружающемъ мірѣ.

А. **ОРГАНЪ ЗРѢНІЯ, ГЛАЗЪ.** (Рис. 50, 51 и 52).

Зрительный органъ—весьма искусно составленный снарядъ, имѣющій, по своему устройству, сходство съ камерой-обскурой фотографовъ. Онъ помѣщается въ глазничной полости (орбитѣ) и нѣсколько выдается изъ нея. При помощи этого органа мы не только различаемъ свѣтъ и краски, но и составляемъ себѣ въ своемъ сознаніи понятіе о предметахъ внѣшняго міра. Главную часть зрительнаго органа составляетъ *глазное яблоко*, внутри котораго *зрительный нервъ* (рис. 49 *а*) разстилается въ видѣ оболочки, которая называется *сѣтчатою* или *нервною* (*т*) и на которой рисуются предметы, видимые глазомъ, въ видѣ маленькихъ, вполнѣ тождественныхъ съ ними изображеній. Съ сѣтчатой оболочки изображенія (нужно замѣтить, что они обратныя) передаются зрительнымъ нервомъ (*а*) головному мозгу. Глазное яблоко, которое лежитъ въ костной полости глазницы, въ мягкомъ ложѣ изъ жира, снабжено еще цѣлымъ рядомъ *вспомогательныхъ органовъ,* которые служатъ для его защиты, очищенія и движеній, а именно: глазными мышцами, вѣками съ рѣсницами, слезнымъ аппаратомъ и сальными железами.

Глазное яблоко. Оно имѣетъ форму полаго шара неправильнаго очертанія, т. е. болѣе выпуклаго спереди. Стѣнка его состоитъ изъ трехъ, концентрически (т. е. какъ слои въ луковицѣ) окружающихъ другъ друга слоевъ, полость же выполняется прозрачнымъ ядромъ), состоящимъ изъ

хрусталика, стекловиднаго тѣла и водянистой влаги). — *Первый наружный* слой глазного яблока, образуется *роговой* (*г*) и *бѣлочной* (*в*) *оболочками.* Онъ даетъ форму глазному яблоку и служитъ для прикрѣпленія глазныхъ мышцъ. *Роговая оболочка прозрачна* и находится впереди, въ срединѣ той части глаза, которая видима при открытыхъ глазахъ; если смотрѣть въ глазъ, то она представляется въ видѣ маленькаго, блестящаго часового стеклышка. Позади нея (какъ бы на мѣстѣ цифер-

Рис. 50.

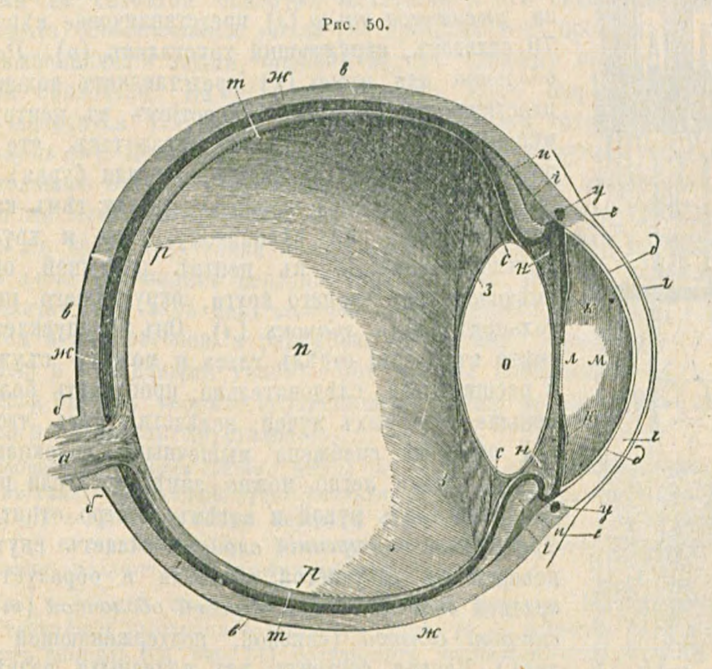


Рис. 50. Зрительный органъ или глазъ. *а.* Зрительный нервъ. *б.* Влагалище зрительнаго нерва. *в.* Бѣлочная оболочка. *г.* Роговая оболочка. *д.* Десцеметова или водяная оболочка (внутренній покровъ роговой оболочки). *е.* Соединительная оболочка. *ж.* Сосудистая оболочка. *з.* Рѣсничное тѣло или вѣнчикъ. *і.* Рѣсничная связка. *и.* Рѣсничные отростки. *к.* Радужная оболочка или ирисъ. *л.* Зрачокъ. *м.* Передняя, и *н* задняя глазная камера (съ водянистой влагой). *о.* Хрусталикъ со своею сумкой. *п.* Стекловидное тѣло, съ *р.* стекловидной оболочкой, и *с.* хрусталичнымъ каналомъ. *т.* Сѣтчатая, нервная оболочка или ретина. *у.* Венный каналъ (на границѣ между роговою, бѣлочною и радужною оболочками).

блата въ часахъ) помѣщается голубое, сѣрое или бурое кольцо (*радужная оболочка, к*), съ круглымъ, чернымъ отверстіемъ въ центрѣ (*зрачокъ, л*). *Глазнымъ бѣлкомъ* называется передній отдѣлъ непрозрачной *бѣлочной оболочки* (*в*) глаза, снабженной въ задней своей части отверстіемъ для входа зрительнаго нерва (*а*). Кромѣ того, видимая между вѣками часть глазного яблока одѣта еще весьма тонкой оболочкой — *соединительной* (*е*), образующей на роговой оболочкѣ только тоненькій слой и заворачивающейся съ бѣлочной оболочки на внутреннюю поверхность вѣкъ.—*Второй, средній слой,* состоитъ изъ *сосудистой* (*ж*) и *радужной* (*к*) *оболочекъ,* которыя очень богаты кровеносными сосудами и обыкновенно окрашены въ темнобурый цвѣтъ, такъ какъ служатъ для за-

держки и поглощенія лучей свѣта. *Сосудистая оболочка* (*ж*), называемая также *черною* или *непрозрачною*, выстилаетъ внутреннюю поверхность бѣлочной, и подобно ей имѣетъ въ задней своей части отверстія для зрительнаго нерва; передній же, утолщенный край ея частью прикрѣпляется къ краю роговой оболочки (*г*), посредствомъ *рѣсничной связки* (*і*)—мышцы, натягивающей сосудистую оболочку, частью же образуетъ, по направленію внутрь глаза, *рѣсничное тѣло* (*з*), представляющее вѣнчикъ изъ 70 складокъ, окружающій хрусталикъ (*о*). *Радужная оболочка* или *ирисъ* (*к*) представляетъ кольцевидную пластинку съ круглымъ отверстіемъ въ центрѣ и помѣщается въ передней части глаза такъ, что ея передняя, цвѣтная (голубая, сѣрая или бурая) сторона видна чрезъ роговую оболочку, между тѣмъ какъ задняя обращена къ рѣсничному тѣлу и хрусталику. Круглое отверстіе въ центрѣ радужной оболочки, имѣющее видъ чернаго круга, окруженнаго цвѣтнымъ кольцомъ, есть *зрачокъ* (*л*). Онъ пропускаетъ лучи свѣта въ задній отдѣлъ глаза и можетъ съуживаться и расширяться, слѣдовательно, пропускать больше или меньше свѣтовыхъ лучей, вслѣдствіе того, что радужная оболочка снабжена мышечными волокнами. Съуженіе зрачка легко можно замѣтить, если прикрыть на время глазъ рукой и затѣмъ быстро отнять ее.—*Третій* или *внутренній слой* выстилаетъ внутреннюю поверхность сосудистой оболочки и образуется прозрачной *сѣтчатой* или *нервной оболочкой* (*т*) и *рѣсничной связкой* (связкой, поддерживающей хрусталикъ). Первая состоитъ изъ конечныхъ развѣтвленій *зрительнаго нерва* (*а*) и служитъ для зрительныхъ ощущеній, слѣдовательно, составляетъ главную часть органа зрѣнія. Подъ микроскопомъ можно различить, что она состоитъ изъ 10 слоевъ (см. рис. 51). Нечувствительность ея (невоспріимчивость къ свѣтовымъ лучамъ) обусловливаетъ слѣпоту, называемую *темной водой*. Сѣтчатая оболочка окружаетъ стекловидное тѣло (*п*) и простирается спереди до рѣсничнаго тѣла (*з*), гдѣ она *зубчатымъ краемъ* переходитъ въ *рѣсничную связку*. Послѣдняя, въ видѣ оборки, тянется подъ рѣсничнымъ тѣломъ до края хрусталичной сумки, и по своему строенію, сходна съ первымъ (т. е. съ рѣсничнымъ тѣломъ). Сѣтчатая оболочка снабжена посреди своей задней части, кнаружи отъ отверстія зрительнаго нерва, маленькимъ, круг-

Рис. 51.

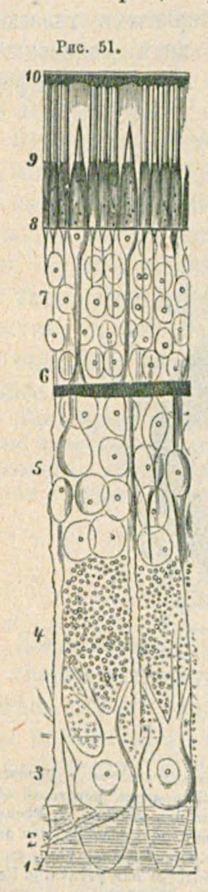


Рис. 51. Прямоотвѣсный разрѣзъ сѣтчатой оболочки по Максу Шульце (увеличенный въ 500 разъ). *1.* Внутренній смежный слой. 2. Слой волоконъ зрительнаго нерва. *3.* Слой узловыхъ клѣточекъ. *4.* Внутренній межзернистый слой. *5.* Внутренній зернистый слой. *6.* Наружный межзернистый слой. 7. Наружный зернистый слой. *8.* Наружный смежный слой. *9.* Слой столбиковъ и сосочковъ. *10.* Слой чернаго пигмента.

лымъ, *желтымъ пятнышкомъ*, средина котораго вдавлена, сильнѣе окрашена и называется *центральной ямкой*.

Прозрачное ядро или преломляющій свѣтовые лучи снарядъ, выполняющее полость глазного яблока, состоитъ изъ *стекловиднаго тѣла, хрусталика* и *водянистой влаги*. Эти прозрачныя части глаза, вмѣстѣ съ роговой оболочкой, предназначены для преломленія и собиранія на сѣтчатой оболочкѣ исходящихъ отъ видимыхъ предметовъ лучей свѣта. *Стекловидное тѣло* (*п*) представляетъ прозрачный какъ вода шаръ, выполняющій задній, большій отдѣлъ глазного яблока, и окружено сѣтчатой оболочкой. На передней сторонѣ этого шара, обращенной къ зрачку, находится углубленіе въ видѣ тарелки, въ которомъ помѣщается *хрусталикъ* (*о*). Послѣдній имѣетъ форму сильно выпуклой чечевицы или зажигательнаго стекла, прозраченъ какъ кристаллъ и заключенъ въ прозрачную же сумку. *Рѣсничный вѣнчикъ* (*з*) и *рѣсничная связка* (*и*) прилегаютъ къ краю хрусталика и окружаютъ его на подобіе оборки. *Водянистая влага* наполняетъ передній отдѣлъ глаза, впереди и позади радужной оболочки; это такъ наз. *камеры глаза*. *Передняя* глазная камера (*м*) находится между роговою и радужною оболочками, *задняя* же (*н*)—между послѣднею и рѣсничнымъ тѣломъ. Обѣ камеры сообщались бы чрезъ зрачокъ, если бы онъ своимъ внутреннимъ краемъ не прилегалъ плотно къ передней поверхности хрусталика.

Слѣдовательно, *лучи свѣта,* чтобы достигнуть сѣтчатой оболочки, должны пройти въ глазу слѣдующій путь: сначала они проникаютъ чрезъ роговую оболочку (*г*) въ водянистую влагу передней камеры глаза (*м*), откуда идутъ чрезъ зрачокъ (*л*) въ хрусталикъ (*о*), и находящееся позади него стекловидное тѣло (*п*), и затѣмъ падаютъ на сѣтчатую оболочку (*т*).

Здѣсь находится совершенно своеобразный снарядъ, въ которомъ оканчиваются тончайшія волоконца зрительнаго нерва (т. е. конечные зрительные органы). Этотъ снарядъ (см. рис. 51) составляетъ принадлежность сѣтчатой оболочки и состоитъ изъ свѣтлыхъ, какъ хрусталь, *столбиковъ* и *сосочковъ* или колбочекъ, которые окружены окрашенными въ черный цвѣтъ влагалищами и покрыты слоемъ чернаго цвѣта. Столбики имѣютъ цилиндрическую форму и стоятъ вплоть другъ подлѣ друга: между ними, чрезъ правильные промежутки или отступы, внѣдряются колбообразные сосочки. Сосочки служатъ повидимому для *различенія цвѣтовъ* или *красокъ,* столбики же—для *отличія мрака отъ свѣта.* На сѣтчатой оболочкѣ замѣчается *желтое пятнышко,* служащее именно сборнымъ пунктомъ для свѣтовыхъ лучей, исходящихъ отъ предметовъ, на которые пристально устремленъ взглядъ. Это пятнышко служитъ центромъ самаго утонченнаго зрѣнія, состоитъ преимущественно изъ сосочковъ и совершенно лишено нервныхъ волоконъ. На мѣстѣ же входа зрительнаго нерва совершенно нѣтъ конечныхъ органовъ (столбиковъ и сосочковъ), почему этою частью глаза нельзя различать свѣта; оно называется *слѣпымъ пятномъ.* Возникающее на сѣтчатой оболочкѣ въ обратномъ видѣ изображеніе можно видѣть, если, прорѣзавъ въ бѣлочной оболочкѣ глаза быка (приблизительно въ серединѣ верхней его части) маленькое отверстіе до стекловиднаго тѣла, держать передъ зрачкомъ этого глаза зажженную свѣчу, которая дѣлается явственно видна въ обратномъ видѣ на задней стѣнкѣ глаза.

Мы уже замѣтили выше, что зрительный органъ сходенъ съ камерой-обскурой фотографовъ. Послѣдняя представляетъ ящикъ, внутреннія стѣнки котораго

чернаго цвѣта. Спереди этотъ ящикъ снабженъ выпуклымъ чечевицеобразнымъ стеклышкомъ; заднюю же стѣнку его представляетъ матовое стекло, либо бумага, смазанная масломъ. Предметы, находящіеся передъ чечевицеобразнымъ стеклышкомъ, отражаются черезъ послѣднее на задней стѣнкѣ камеры въ видѣ ясныхъ, но обратныхъ изображеній: именно, лучи, падающіе съ предметовъ на чечевицеобразное стеклышко, идутъ не прямо, а благодаря кривизнѣ стеклышка преломляются и направляются такъ, что на задней стѣнкѣ они снова собираются въ ясную картину. Тоже самое происходитъ и въ нашемъ глазу. Роль чечевицеобразнаго стеклышка играетъ прозрачный свѣто-переломляющій снарядъ, состоящій изъ роговой оболочки, водянистой влаги и стекловиднаго тѣла; роль задней стѣнки—сѣтчатая оболочка. Далѣе, въ камерѣ-обскурѣ никогда не получаются одинаково ясныя изображенія какъ отъ близкихъ, такъ и отъ отдаленныхъ предметовъ. Чтобы получить изображеніе болѣе близкаго предмета, стеклышко отодвигаютъ впередъ, либо замѣняютъ его болѣе выпуклымъ; чтобы получить изображеніе болѣе отдаленнаго предмета, стеклышко, наоборотъ, отодвигаютъ назадъ, либо замѣняютъ его менѣе выпуклымъ. И въ этомъ отношеніи глазъ представляетъ полнѣйшее сходство съ камерой-обскурой. Нормально (т. е. правильно) устроенный глазъ видитъ ясно въ покоющемся состояніи только отдаленные предметы, а для яснаго созерцанія близкихъ предметовъ, глазъ нашъ обладаетъ способностью измѣнять форму хрусталика, именно: при помощи мышцы, напрягающей сосудистую оболочку, хрусталикъ оттягивается впередъ и дѣлается поэтому болѣе выпуклымъ. Эта способность глаза измѣняться соотвѣтственно разстоянію предметовъ называется *приспособленіемъ* или *аккоммодаціей*. Особаго же приспособленія глаза къ дальнимъ разстояніямъ не существуетъ, потому что нормально покоющійся глазъ уже самъ по себѣ приспособленъ къ безпредѣльной дали. Поэтому глазъ отдыхаетъ, глядя въ даль, и напрягается, приспособляясь къ близкимъ разстояніямъ. Способность приспособленія уменьшается въ старости *(дальнозоркость)*, вѣроятно, вслѣдствіе уплотненія хрусталика.

Рис. 52.

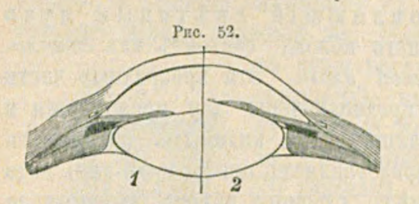


Рис. 52. Передній отдѣлъ глазного яблока съ аккоммодаціей (т. е. приспособленіемъ) для дальнихъ (1) и для близкихъ разстояній (2) (По Гельмгольцу).

2. **Вспомогательные органы глазного яблока.** Они служатъ или для его *движеній* (глазныя мышцы), или для *защиты*, какъ вѣки, рѣсницы, брови и сальныя железки, или же для *очищеній* (слезный аппаратъ).

а) Глазныя мышцы, при помощи которыхъ мы по произволу можемъ двигать глазъ по всѣмъ направленіямъ, расположены внутри глазницы. Ихъ 6: 4 прямыхъ и 2 косыхъ. Передъ глазницей и глазнымъ яблокомъ, непосредственно подъ кожей вѣкъ, находится мышечное кольцо, служащее для закрыванія глаза вѣками, почему оно и называется круговидной или запирающей мышцей глаза.

б) Вѣки (верхнія и нижнія), представляющія какъ бы двѣ подвижныя заслонки передъ глазомъ, имѣютъ хрящевую основу. Они движутся частью произвольно, частью же непроизвольно (рефлекторнымъ образомъ), какъ напр. при миганіи и морганіи. При этихъ движеніяхъ слезы омываютъ глазное яблоко, что̀ необходимо для чистоты и прозрачности роговой оболочки. Короткіе, жесткіе волосы на краяхъ вѣкъ называются рѣсницами. Послѣднія, равно какъ края вѣкъ, смазываются густой, жирной жидкостью — *глазнымъ саломъ*, для того, чтобы слезы не такъ легко переливались черезъ края вѣкъ. Сало это приготовляется множествомъ маленькихъ мѣшечковъ (железокъ), которые отчасти открываются позади рѣсницъ и заключены въ толщѣ вѣкъ (Мейбоміевы железки), отчасти же видимы, въ видѣ краснаго возвышенія или бугорка (*слезнаго мясишка*), во внутреннемъ углу глаза.

Слезы—водянистая слизистая жидкость соленаго вкуса, посредствомъ миганія вѣками, безпрерывно орошаютъ переднюю поверхность глаза, очищаютъ ее и предохраняютъ отъ высыханія. Слезы приготовляются въ гроздевидныхъ слезныхъ железахъ, лежащихъ впереди въ наружной, верхней части глазницы, и изливаются изъ нихъ, черезъ 7—10 маленькихъ отверстій подъ верхнимъ вѣкомъ, въ наружномъ углу глаза. Послѣ этого онѣ, движеніями вѣкъ, растекаются по передней поверхности глаза и стекаютъ ко внутреннему углу его. Здѣсь, въ томъ мѣстѣ, гдѣ видѣнъ красный бугорокъ (слезное мясишко), слезы собираются въ маленькомъ углубленіи, называемомъ *слезнымъ озеромъ*. Въ этомъ углубленіи находятся два маленькихъ отверстія — *слезныя точки*, сидящія на маленькихъ бугорочкахъ (*слезныхъ сосочкахъ*): одна—на верхнемъ, другая—на нижнемъ вѣкѣ. Эти точечныя отверстія всасываютъ слезы, которыя стекаютъ по *слезнымъ канальцамъ* въ *слезный мѣшокъ* (помѣщающійся позади и ниже внутренняго угла глаза), а изъ него по *слезному протоку* въ носовую полость. Такимъ образомъ послѣдняя посредствомъ слезныхъ путей сооообщается съ глазомъ, почему при насморкѣ пораженіе слизистой оболочки носа (катарръ) можетъ распространиться и на глаза.

в) Брови отѣняютъ глаза сверху, и задерживая потъ, не допускаютъ его до глазъ.

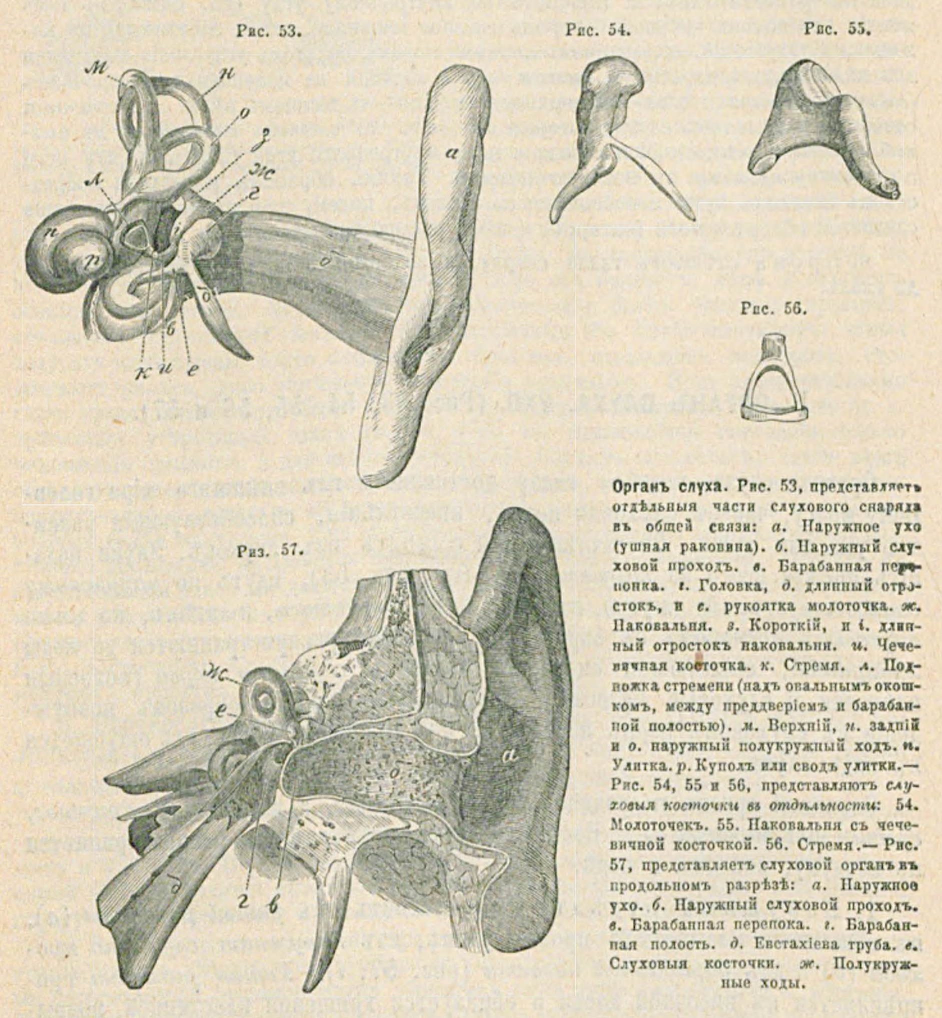
Б. **ОРГАНЪ СЛУХА, УХО.** (Рис. 53, 54, 55, 56 и 57).

Органъ слуха подобно глазу доставляетъ изъ внѣшняго міра головному мозгу, черезъ слуховой нервъ, впечатлѣнія, способствующія развитію ума или души. Впечатлѣнія эти состоятъ изъ звуковъ. Звуки падаютъ прежде всего на *наружное ухо* (см. рис. 53), идутъ по *наружному слуховому проходу* внутрь, къ *барабанной перепонкѣ,* и затѣмъ, по *цѣпи слуховыхъ косточекъ* въ барабанной полости, распространяются до воды *лабиринта,* омывающей окончанія волоконъ *слуховою нерва* (волосныя клѣточки и слуховые волоски). Происшедшее такимъ образомъ возбужденіе въ слуховомъ нервѣ передается имъ головному мозгу, гдѣ ощущается въ видѣ звука.

Слуховой органъ подраздѣляется на 3 отдѣла, а именно на *наружное, среднее* и *внутреннее ухо*. Во всѣхъ этихъ частяхъ звукъ распространяется по воздуху, костямъ и водѣ.

1. Наружный отдѣлъ уха состоитъ изъ *ушной раковины* (*а*), въ общежитіи называемой просто ухомъ, изъ *наружнаго слуховою прохода* (*б*) и изъ *барабанной полости* (рис. 57, *г*). *Ушная раковина* прикрѣпляется къ височной кости и образуется хрящевой пластинкой, покрытой кожею, которая очень богата нервами. Болѣе глубокое углубленіе этой неровной пластинки называется *ушной раковиной* и ведетъ въ *наружный слуховой проходъ*. Послѣдній наполненъ воздухомъ, въ наружной своей половинѣ—хрящевой, а во внутренней (заключенной въ височной кости)—костный, и выстланъ оболочкой, покрытой рѣдкими волосками и отдѣляющей ушное сало (ушная сѣра). Наружный слуховой проходъ идетъ внутрь

не въ прямомъ направленіи, а нѣсколько изогнутъ и отдѣляется на внутреннемъ своемъ концѣ барабанной перепонкой отъ барабанной полости. Тонкая *барабанная перепонка* (рис. 53 и 57, *в*), которая натягивается и ослабляется при помощи особыхъ мышцъ, обращена своею выпуклою (внутреннею) стороною къ барабанной полости и сращена съ молоточкомъ.



Органъ слуха. Рис. 53, представляетъ отдѣльныя части слухового снаряда въ общей связи: *а.* Наружное ухо (ушная раковина). *б.* Наружный слуховой проходъ. *в.* Барабанная перепонка. *г.* Головка, *д.* длинный отростокъ, и *е.* рукоятка молоточка. *ж.* Наковальня. *з.* Короткій, и *і.* длинный отростокъ наковальни. *и.* Чечевичная косточка. *к.* Стремя. *л.* Подножка стремени (надъ овальнымъ окошкомъ, между преддверіемъ и барабанной полостью). *м.* Верхній, *н.* задній и *о.* наружный полукружный ходъ. *п.* Улитка. *р.* Куполъ или сводъ улитки.— Рис. 54, 55 и 56, представляютъ *слуховыя косточки въ отдѣльности*: 54. Молоточекъ. 55. Наковальня съ чечевичной косточкой. 56. Стремя.— Рис. 57, представляетъ слуховой органъ въ продольномъ разрѣзѣ: *а.* Наружное ухо. *б.* Наружный слуховой проходъ. *в.* Барабанная перепока. *г.* Барабанная полость. *д.* Евстахіева труба. *е.* Слуховыя косточки. *ж.* Полукружные ходы.

Наружное ухо служитъ для принятія, собиранія и усиленія звуковыхъ волнъ. Назначеніе это выполняется имъ тѣмъ лучше, чѣмъ оно больше, эластичнѣе и глубже и чѣмъ дальше отстоитъ отъ головы.

Мышцы, назначенныя для движенія уха, въ сущности не имѣютъ никакого значенія, такъ какъ съ малолѣтства мы ихъ не приводимъ въ дѣйствіе, т. е. не развиваемъ, вслѣдствіе чего онѣ теряютъ свою сократительную способность. Звуки проводятся изъ раковины къ барабанной перепонкѣ частью стѣнками слухового

прохода, частью же наполняющимъ его воздухомъ. Волоски и сало препятствуютъ проникапію въ слуховой проходъ постороннихъ тѣлъ, особенно же мелкихъ насѣкомыхъ. *Барабанная перепонка* служитъ для передачи звуковъ изъ наружнаго уха въ барабанную полость, такъ какъ сотрясенія первой передаются стѣнкамъ, воздуху и слуховымъ косточкамъ послѣдней. Смотря по степени напряженія барабанной перепонки, звукъ усиливается или ослабляется; если же она разрушена, то воздухъ, жидкости и табачный дымъ изо рта носа могутъ попадать въ наружный слуховой проходъ и ухо, такъ какъ полости рта и носа сообщаются съ барабанною полостью посредствомъ Евстахіевыхъ трубъ (рис. 57 и 61, *д*).

2. Средній отдѣлъ слухового органа состоитъ изъ барабанной полости (рис. 57, *г*), слуховыхъ косточекъ (рис. 54, 55 и 56) и Евстахіевой трубы (рис. 57, *д*). *Барабанная полость* наполнена воздухомъ, и чрезъ *Евстахіеву трубу*, въ которой также содержится воздухъ, сообщается съ полостью глотки, а чрезъ нее,—съ полостями рта и носа. Кнаружи она отдѣляется отъ наружнаго слухового прохода барабанной перепонкой. Внутри барабанной полости, по направленію снаружи внутрь, тянется цѣпь маленькихъ косточекъ, которыя называются *слуховыми*. Онѣ суть: молоточекъ, наковальня и стремя. *Молоточекъ* (рис. 53, *г, д, е,* и 54) сращенъ съ барабанной перепонкой и лежитъ головкой на *наковальнѣ* (рис. 53 *ж, з, і,* и 55), а послѣдняя соединяется посредствомъ маленькой косточки, называемой *чечевичной,* со *стременемъ* (рис. 53 *и, к,* и 56). Стремя помѣщается въ овальномъ отверстіи, которое ведетъ въ преддверіе лабиринта. Пониже этого отверстія находится еще другое, круглаго очертанія, закрытое тонкой перепонкой, представляющей какъ бы вторую барабанную перепонку и замыкающей собою наполненную водою улитку лабиринта.

Въ *среднемъ ухѣ* звукъ, переданный барабанной перепонкой и стѣнками наружнаго слухового прохода, проводится дальше внутрь, — къ лабиринту частью по цѣпи слуховыхъ косточекъ, частью же воздухомъ и стѣнками барабанной полости. *Евстахіевой трубой* проводится въ барабанную полость воздухъ изо рта и носа, вслѣдствіе чего уравнивается давленіе его въ барабанной полости съ атмосфернымъ, а можетъ быть вмѣстѣ съ тѣмъ и усиливается резонансъ въ послѣдней. При выстрѣлахъ, артиллеристы открываютъ ротъ, чтобы звукъ выстрѣла доходилъ до барабанной перепонки не только чрезъ слуховой проходъ, но изнутри черезъ Евстахіеву трубу, причемъ барабанная перепонка не такъ сильно вдавливается внутрь.

3. Внутренній отдѣлъ слухового органа помѣщается глубоко въ височной кости, называется *лабиринтомъ* и состоитъ изъ 3 частей: *преддверія* (рис. 53 *л,* 58 и 59), *улитки* (*п*) и 3 *полукружныхъ ходовъ* (*м, н, о*). Полости этихъ частей наполнены *лабиринтной* или *слуховой водой,* которая омываетъ такъ наз. *слуховые камешки,* а по стѣнкамъ развѣтвляются окончанія *слухового нерва,* который, при входѣ своемъ въ лабиринтъ (на задней поверхности каменистой части височной кости), дѣлится на двое, именно на *преддверный* и *улиточный* нервы.

Дошедши чрезъ слуховыя косточки и стѣнки барабанной полости до лабиринта, звукъ приводитъ въ волнообразное движеніе лабиринтную воду, причемъ происходящія волны ударяютъ объ окончанія слухового нерва, возбужденіемъ котораго

вызываются въ головномъ мозгу слуховыя ощущенія. Направленіе и отдаленность звука мы собственно не слышимъ въ дѣйствительности, а научаемся познавать ихъ вслѣдствіе опыта и привычки.

Рис. 58.

Рис. 58. Прямоотвѣсный разрѣзъ представленной въ увеличенномъ видѣ улитки. *а*. Лѣстница преддверія. *б*. Средняя лѣстница. *в*. Барабанная лѣстница. *ι*. Рейснерова оболочка. *д*. Основная перепонка съ органомъ Корти. *е*. Завитокъ улитки. *ж*. Слѣпой мѣшокъ свода или купола.

Рис. 59.

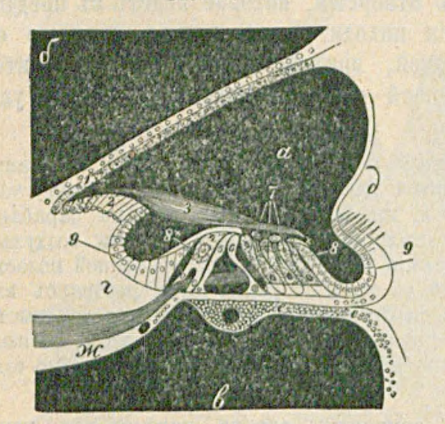


Рис. 59. Вертикальный (прямоотвѣсный) разрѣзъ лѣстницъ улитки и органа Корти. *а*. Средняя лѣстница. *б*. Лѣстница преддверія. *в*. Барабанная лѣстница. *ι*. Костная спиральная пластинка. *д*. Костная стѣнка улитки. *е*. Перепончатая спиральная пластинка и основная перепонка. *ж*. Улиточный нервъ. *1*. Рейснерова оболочка. 2. Слуховые зубцы Гушке. *3*. Прикрывающая или Кортіева оболочка. 4. Внутренняя волосная клѣточка. *5*. Внутренній, и *6*. наружный столбикъ Кортіевой дуги. *7*. Наружныя волосныя клѣточки, прикрытыя, равно какъ *4*, *5* и *6*, продырявленной сѣтчатой оболочкой (*), чрезъ которую выступаютъ слуховые волоски слуховыхъ клѣточекъ. *8*. Подпорныя клѣточки Генсена. *9*. Эпителій.

Наполненный слуховою водою лабиринтъ составляетъ главную часть слухового органа въ томъ отношеніи, что содержитъ окончанія слухового нерва и находящіеся съ ними въ связи конечные слуховые органы. Эти органы суть: жесткіе похожіе на щетину, заостренные *слуховые волоски*, сидящіе на клѣточкахъ и заключенные въ мѣшечкахъ преддверія и бутылкообразныхъ расширеніяхъ полукружныхъ ходовъ, и наконецъ, *волосныя клѣточки* на *Кортіевомъ органѣ* въ улиткѣ (см. рис. 59). *Слуховые камешки* служатъ, по мнѣнію однихъ, для раздраженія нервныхъ концовъ, по мнѣнію же другихъ, — для ослабленія силы звука. *Слуховые волоски* повидимому предназначены для воспринятія и различенія шумовъ, *волосныя клѣточки* же—для распознаванія тоновъ и звуковъ. Такимъ образомъ, въ слуховомъ органѣ мы видимъ почти тоже, что̀ въ глазу, гдѣ столбики въ состояніи отличать только свѣтъ отъ мрака, между тѣмъ какъ сосочки служатъ для опредѣленія цвѣтовъ или красокъ. *Волосныя клѣточки* составляютъ главную часть *Кортіева органа*, который помѣщается въ состоящей изъ трехъ полукружныхъ ходовъ (лѣстницъ) улитки, а именно въ среднемъ ходѣ. *Кортіевъ органъ* (см. рис. 59) состоитъ изъ основной перепонки, на которой сидятъ легко колеблющіеся и слегка согнутые въ видѣ буквы S столбики; послѣдніе соединяются по два въ Кортіевы дуги и окружены волосными клѣточками. Такихъ дугъ больше 3,000, и укорачиваясь снизу кверху, онѣ образуютъ нѣчто въ родѣ струнной клавіатуры (какъ напр. въ арфѣ или фортепіано). Вѣроятно, эти натянутые столбики, подобно струнамъ фортепіано, приводятся из-

вѣстными толчками (тонами и звуками) въ правильныя колебанія, и вслѣдствіе этого возбуждаютъ волосныя клѣточки, находящіяся въ связи съ окончаніями слухового нерва.

В. ОРГАНЪ ОБОНЯНІЯ, НОСЪ. (Рис. 60 и 61).

Аппаратомъ обонянія служитъ носовая полость, выстланая *слизистой оболочкой,* въ которой развѣтвляются окончанія *обонятельнаго нерва.* Слѣдовательно, устройство его гораздо проще зрительнаго и слухового. Мы ощущаемъ запахъ только въ такомъ случаѣ, если пахучее вещество попадетъ въ носовую полость и придетъ въ соприкосновеніе съ влажной слизистой оболочкой и обонятельнымъ нервомъ. Послѣдній передаетъ воспринятое впечатлѣніе головному мозгу, который воспринимаетъ и обсуждаетъ его. Другія же, т. е. необонятельныя впечатлѣнія, какъ напр. щекотаніе, зудъ въ носу и т. д., воспринимаются не обонятельными, а чувствующими нервами.

Рис. 60.

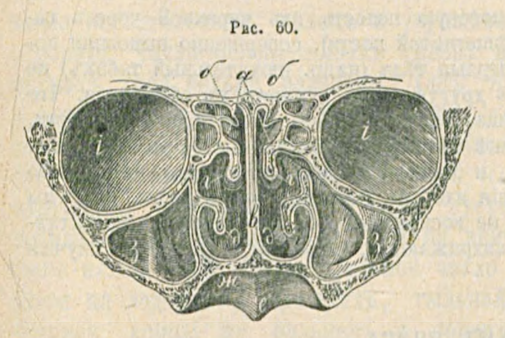


Рис. 60. **Носовая полость въ поперечномъ разрѣзѣ.** *а.* Обѣ половины носовой полости. *б.* Верхняя, *і.* средняя, и *д.* нижняя носовыя раковины. *е.* Носовая перегородка. *в.* Язычокъ. *ж.* Нёбо. *з.* Верхнечелюстн. полость. *і.* Глазницы.

Рис. 61.

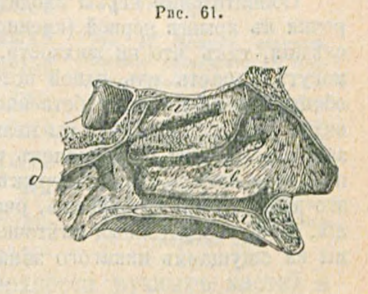


Рис. 61. **Боковая стѣнка носовой полости.** *а.* Верхняя. *б.* средняя, и *в.* нижняя носовыя раковины. *і.* Твердое нёбо. *д.* Устье Евстахіевой трубы въ глоткѣ.

Обонятельный аппаратъ подраздѣляется на выдающійся на лицѣ *наружный носъ* и *носовую полость* или *внутренній носъ. Наружный носъ* съ кончикомъ, крыльями и ноздрями, въ нижней части — хрящевой, а въ верхней—костный (см. рис. 60). Онъ служитъ какъ для входа и выхода вдыхаемаго воздуха, такъ и для защиты и прикрытія собственно-обонятельнаго органа отъ вредныхъ вліяній извнѣ.

Костная *носовая полость* есть наполненное воздухомъ пространство, помѣщающееся надъ полостью рта и между обѣими глазницами. Она дѣлится на 2 равныя половины вертикальной (т. е. прямоотвѣсной) перегородкой, частью костной, частью хрящевой, которая называется *носовою перегородкой.* Передняя, хрящевая часть носовой перегородки доходитъ впереди до кончика носа и отдѣляетъ другъ отъ друга ноздри. Сзади полость носа открывается обоими своими отдѣленіями какъ разъ надъ мягкимъ нёбомъ (язычкомъ) въ полость глотки (см. рис. 43 и рис. 69).

Вслѣдствіе этого изъ носовой полости можно проникнуть въ Евстахіеву трубу, въ гортань и пищепроводъ. Въ каждомъ отдѣленіи носовой полости наружная костная стѣнка снабжена 3 отростками, которые, по своему виду, называются *носовыми раковинами* и служатъ крышками для такъ наз. *носовыхъ ходовъ*. Раковины и вообще вся стѣнка носовой полости одѣты слизистой оболочкой, въ которой — впрочемъ, только въ верхней части носовой полости,—и заключенъ собственно обонятельный снарядъ, т. е. окончанія обонятельнаго нерва и обонятельныя клѣточки (веретенообразно вытянутыя тѣльца на концахъ нерва). Носовая полость сообщается съ нѣсколькими полостями въ смежныхъ костяхъ и слезнымъ каналомъ и предназначена не только для обонянія, но и для пропуска воздуха, который въ ней нѣсколько нагрѣвается и очищается отъ постороннихъ грубыхъ примѣсей. Кромѣ того она имѣетъ существенное вліяніе на оттѣнки голоса и рѣчи и принимаетъ въ себя слезы, стекающія по слезному протоку. Носовая слизистая оболочка очень богата нервами и кровеносными сосудами.

Обонятельные нервы входятъ въ носовую полость изъ черепной черезъ дырочки въ крышѣ первой (именно въ рѣшетчатой кости), совершенно выполняя послѣднія, такъ что ни жидкости, ни твердыя тѣла (напр. нюхательный табакъ) не могутъ попасть изъ одной полости въ другую, какъ думаютъ въ общежитіи. Что обонятельный органъ собственно помѣщается въ верхней части носовой полости, видно уже изъ того, что мы желая вполнѣ насладиться какимъ-либо благоуханіемъ, закрываемъ ротъ, расширяемъ ноздри, и вдыхая воздухъ, втягиваемъ его сильно и быстро вверхъ. При задержкѣ дыханія или при дыханіи однимъ ртомъ, какъ мы это дѣлаемъ при зловоніяхъ, очевидно не воспринимаются обонятельныя впечатлѣнія, т. е. обонятельныя клѣточки не раздражаются, такъ какъ въ этомъ случаѣ мы не ощущаемъ никакого запаха.

Г. ОРГАНЪ ВКУСА.

Снарядомъ чувства вкуса служитъ полость рта; однако еще не вполнѣ рѣшено, какія части ея участвуютъ въ этомъ отправленіи. *Главнымъ органомъ вкуса* признается *языкъ* (см. стр. 55), который, по своей подвижности, служитъ также для рѣчи, осязанія, жеванія и глотанія. Верхняя поверхность корня языка, края и кончикъ его (равно какъ передняя часть мягкаго нёба), повидимому, главнымъ образомъ участвуютъ въ чувствѣ вкуса. Въ покрывающей языкъ слизистой оболочкѣ находится безчисленное множество бугорочковъ и нитей, которые называются *вкусовыми* и *осязательными сосочками*. Наибольшіе изъ этихъ сосочковъ окружены бороздками, въ которыхъ расположены конечные органы *вкусовыхъ нервовъ* (языкоглоточнаго), так. наз. *вкусовыя чашечки* или *почки*. Кромѣ того, въ языкѣ развѣтвляются еще два черепомозговыхъ нерва, именно: тройничный, который служитъ для передачи ощущеній и для осязанія, и язычный, вызывающій произвольныя движенія языка. Всѣ вещества, чтобы вызвать вкусовыя ощущенія, должны быть жидки, или быть растворены во рту слюной и слизью.

Д. ОРГАНЪ ОСЯЗАНІЯ.

Осязаніемъ, которое вызывается прикосновеніемъ или давленіемъ, мы узнаемъ видъ, величину, тяжесть, твердость или мягкость, температуру и разстояніе тѣлъ одно отъ другого. *Осязательнымъ органомъ* служитъ *кожа;* но и языкъ одаренъ тонкимъ чувствомъ осязанія. Нервы, обусловливающіе чувство осязанія на туловищѣ, берутъ преимущественно начало въ спинномъ мозгу, на головѣ же— въ головномъ. Подобно всѣмъ нервамъ внѣшнихъ чувствъ, и осязательные нервы имѣютъ конечные органы, съ которыми они находятся въ тѣсной связи. Это кожные сосочки (рис. 36 и 37), въ которыхъ (именно въ осязательныхъ тѣльцахъ) оканчиваются нервы. Тонкость осязанія зависитъ отъ числа осязательныхъ тѣлецъ и упражненія чувства осязанія. Число осязательныхъ тѣлецъ на разныхъ мѣстахъ тѣла весьма различно. Такъ, на ладонной поверхности третьяго или ногтевого сустава указательнаго пальца на квадратную линію приходится 108 осязательныхъ тѣлецъ (на 400 сосудистыхъ сосочковъ; см. стр. 44), второго сустава — 40, перваго — 15, на ладони — 8, и на кончикѣ большого пальца—14. Незначительное число ихъ находится на ладоняхъ, подошвахъ, тыльной поверхности ручныхъ кистей и ступней; концы же пальцевъ и поверхности кистей рукъ всего богаче осязательными тѣльцами и потому одарены самымъ тонкимъ чувствомъ осязанія.

Рис. 62.

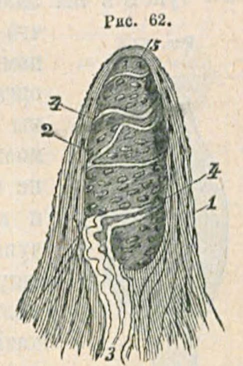


Рис. 62. **Кожный сосочекъ** (сильно увеличенъ). *1.* Корковый слой съ тонкими эластическими волокнами. 2. *Осязательное тѣльце* (съ поперечно лежащими въ немъ ядрышками). *3.* Входящая нервная вѣтвь. *4.* Нервныя волокна, оплетающія осязательное тѣльце. *5.* Окончаніе нервной нити.

Что касается ощущенія температуры, т. е. тепла и холода, то органомъ для этого служитъ точно также кожа, но это ощущеніе столько рознится отъ чувства осязанія, что необходимо допустить для него существованіе другихъ конечныхъ органовъ. Въ пользу этого говоритъ и то обстоятельство, что чувство осязанія можетъ быть парализовано, между тѣмъ какъ способность различать температуру оказывается нормальною. Конечные органы, служащіе для ощущенія температуры, еще не вполнѣ дознаны, но въ послѣднее время стали признавать за таковые нервныя окончанія съ *нервными головками,* сидящія между клѣточками слизистаго слоя кожи. Подобно чувству осязанія, и способность ощущенія температуры на разныхъ мѣстахъ тѣла различна. Въ отношеніи тонкости ощущенія температуры отдѣльныя области тѣла стоятъ въ слѣдующемъ порядкѣ: кончикъ языка, вѣки, щеки, губы, шея, туловище. Отъ продолжительнаго вліянія тепла или холода можетъ притупиться тонкость ощущенія температуры.

11. ОРГАНЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ.

Всѣ ощущенія, доходящія до нашего сознанія помимо органовъ чувствъ, обусловливаются *чувствительностью*. Между тѣмъ какъ при помощи внѣшнихъ чувствъ мы знакомимся съ окружающимъ міромъ, — о всемъ томъ, что происходитъ *въ нашемъ тѣлѣ*, мы узнаемъ при помощи *чувствительныхъ нервовъ* и ихъ конечныхъ органовъ. Само собою разумѣется, что эти нервы должны находиться въ непрерывной связи съ головнымъ мозгомъ, такъ какъ въ противномъ случаѣ они будутъ не въ состояніи доводить до нашего сознанія ощущенія и впечатлѣнія. Каждое слишкомъ сильное возбужденіе чувствующихъ нервовъ обнаруживается непріятнымъ ощущеніемъ — *болью*, и указываетъ, что гдѣ-либо въ тѣлѣ произошло разстройство или болѣзнь. Чувствующіе нервы находятся почти во всѣхъ частяхъ тѣла, только въ весьма различномъ количествѣ: всего меньше ихъ во внутренностяхъ, мышцахъ, хрящахъ и сухожиліяхъ, всего больше—въ кожѣ и слизистыхъ оболочкахъ. Конечные органы этихъ нервовъ большею частью еще не вполнѣ изслѣдованы; мѣстами же они имѣютъ видъ нервныхъ тѣлецъ и головокъ или пузырьковъ. Изъ конечныхъ органовъ всего извѣстнѣе такъ наз. Пачиніевы тѣльца, состоящія изъ стебелька и утолщенія, по срединѣ которыхъ идетъ нервное волоконце, раздвоющееся вилообразно на концѣ въ утолщеніи тѣльца.

Рис. 63.

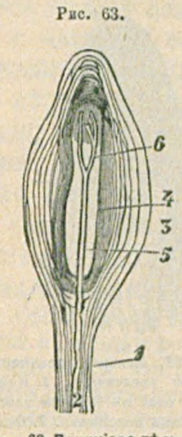


Рис. 63. Пачиніево тѣльце. *1*. Стебель нервнаго волокна. 2. Нервное волокно со стержнемъ. *3*. Наружный, и *4*. внутренній слой влагалища. *5*. Блѣдное нервное волокно внутри свѣтлаго срединнаго пузырька. *6*. Его конечное развѣтвленіе въ видѣ волнообразнаго расщепленія.

12. ОРГАНЪ ГОЛОСА, ГОРТАНЬ. (Рис. 64, 65 и 66).

Голосъ, рѣчь.

Впечатлѣнія, дошедшія до головного мозга, при помощи органовъ внѣшнихъ чувствъ и ихъ нервовъ, служатъ въ немъ, вслѣдствіе дѣятельности его сѣраго вещества, матеріаломъ для развитія разума (души). Подъ вліяніемъ же послѣдняго пробуждается воля, которая, въ свою очередь, вызываетъ разнообразнѣйшія произвольныя движенія въ различныхъ частяхъ тѣла. Движенія, какъ мы уже знаемъ, производятся при помощи произвольныхъ мышцъ и могутъ служить мѣриломъ степени развитія и душевной дѣятельности человѣка; въ особенности же разумъ проявляется въ *рѣчи*. Членораздѣльная рѣчь составляетъ исключительную принадлежность человѣка, именно вслѣдствіе его разумности. Дѣйствительно, для членораздѣльной рѣчи необходимъ такой строй мыслей, который можетъ возникнуть только въ человѣческомъ мозгѣ, почему люди съ очень малымъ моз-

гомъ (идіоты) никогда вполнѣ не пріобрѣтаютъ дара слова. Возможно большее развитіе послѣдняго составляетъ главную задачу воспитанія, такъ какъ только при помощи рѣчи люди могутъ понимать другъ друга и продолжать свое дальнѣйшее развитіе и совершенствованіе. Извѣстно, что

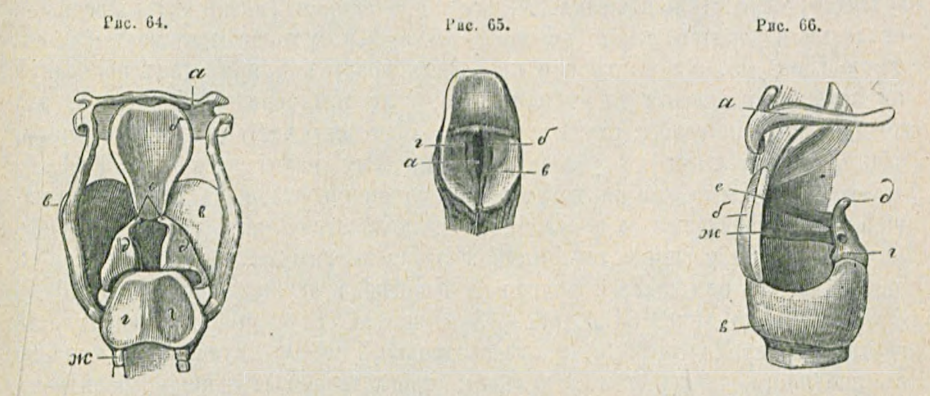


Рис. 64. **Хрящевой остовъ гортани, сзади.** *а.* Подъязычная кость. *б.* Надгортанный хрящъ. Хрящи: *в.* щитовидный, *г.* перстневидный, и *д.* пирамидальный. *е.* Санториновы хрящевыя верхушки. *ж.* Дыхательное горло.

Рис. 65. **Входъ въ гортань, сверху:** *а.* Голосовая щель. *б.* Нижняя, и *в.* верхняя голосовыя связки. *г.* Полость между ними.

Рис. 66. **Гортань въ вертикальномъ или прямоотвѣсномъ разрѣзѣ.** *а.* Подъязычная кость съ надгортаннымъ хрящомъ позади. *б.* Щитовидный, *в.* перстневидный, и *г.* пирамидальный хрящи. *д.* Санторинова хрящевая верхушка. *е.* Верхняя, и *ж.* нижняя голосовыя связки.

нѣкоторыя животныя могутъ говорить, но это не можетъ быть названо рѣчью, такъ какъ они не связываютъ опредѣленнаго смысла съ издаваемыми звуками.

Для рѣчи намъ прежде всего необходимъ снарядъ, которымъ производится *голосъ*. Такимъ, т. е. голосовымъ аппаратомъ, служитъ *гортань;* въ *рѣчь* же голосъ превращается при помощи различныхъ частей, расположенныхъ выше гортани (полости рта и носа, зубы, нёбо, языкъ, губы), которыя и преобразовываютъ чисто голосовые звуки въ членораздѣльные. Но для того чтобы гортанью производился голосъ, необходимо, чтобы воздухъ изъ легкихъ прогонялся чрезъ дыхательное горло и гортань и приводилъ въ звучныя колебанія голосовыя связки, натянутыя въ гортани.

Гортань (рис. 64, 65, 66 и 69) помѣщается спереди по срединѣ шеи, передъ глоткой; внизу она непосредственно переходитъ въ дыхательное горло (см. рис. 41, *б*). Она представляетъ полый органъ, имѣющій въ верхней части треугольную, а въ нижней — круглую форму. Послѣдняя обусловливается хрящевыми частями (пластинками и кольцами) остова гортани, которыя подвижно соединены между собою посредствомъ связокъ и могутъ быть приводимы въ движеніе *произвольными* мышцами. Въ полости гортани, выстланной слизистой оболочкой, помѣщаются важнѣйшіе голосовые органы — двѣ *нижнія голосовыя связки* (рис. 66, *ж*), правая и лѣвая, колебаніями которыхъ и производится голосъ. Связки эти имѣютъ видъ плоскихъ, перепончатыхъ и эластическихъ тесемокъ, покры-

тыхъ слизистой оболочкой, и протягиваются горизонтально, сзади напередъ, чрезъ полость гортани. Повыше этихъ связокъ помѣщаются еще двѣ: *верхнія голосовыя связки* (рис. 66, *е*), которыя впрочемъ не принимаютъ никакого участія въ образованіи голоса и представляютъ лишь удвоенія (складки) слизистой оболочки. Между *настоящими* (нижними) голосовыми связками находится *узкая треугольная щель,* которая называется *голосовою* (рис. 65, *а*); чрезъ нее проходитъ воздухъ и при этомъ приводитъ въ звучныя колебанія ея стѣнки, т. е. голосовыя связки. Впрочемъ, для воспроизведенія голоса служитъ только передняя часть голосовой щели, задняя же въ этомъ не участвуетъ и поэтому называется *дыхательною щелью.* Голосовыя связки могутъ, при помощи гортанныхъ мышцъ, по нашей волѣ, натягиваться и ослабляться, вслѣдствіе чего голосовая щель съуживается и расширяется. Надъ голосовою щелью, по направленію къ корню языка, помѣщается хрящевая пластинка грушевиднаго очертанія—*надгортанникъ* (рис. 64 *б*, рис. 43 *и,* и 69), служащій для закрыванія гортани во время глотанія, и слѣдовательно, препятствующій прониканію въ нее постороннихъ тѣлъ, какъ-то: проглатываемыхъ пищи, напитковъ и проч. Передъ гортанью, сросшись съ ея передней стѣнкой, помѣщается весьма обильная кровью *щитовидная железа,* состоящая изъ круглыхъ, слѣпыхъ пузырьковъ, соединяющихся въ грозды. Назначеніе ея еще не вполнѣ извѣстно. Увеличеніе ея называется *зобомъ.*

Весь голосовой снарядъ имѣетъ нѣкоторое сходство съ органной трубкой, съ двумя языками (т. е. эластическими пластинками надъ отверстіями или подъ ними). Онъ состоитъ изъ слѣдующихъ частей: 1) изъ тѣла, *издающаго тонъ,* т. е. гортани, представляющей короткую трубку, въ просвѣтѣ которой, между переднею и заднею стѣнками, протянуты эластическія перепончатыя тесьмы или язычки (голосовыя связки) такимъ образомъ, что онѣ образуютъ между собою щель, называемую голосовою. При прохожденіи чрезъ эту щель воздуха, голосовыя связки приходятъ въ колебаніе и звучатъ. 2) Изъ *поддувальнаго мѣха,* т. е. легкихъ и грудной клѣтки, воспроизводящихъ струю воздуха, необходимую для образованія тона или звука. 3) Изъ *духовой трубки,* т. е. дыхательнаго горла, которая проводитъ струю воздуха изъ легкихъ въ гортань. 4) Изъ *наставной трубки,* т. е. полости рта съ ея частями, превращающей звуки въ рѣчь и выводящей ихъ наружу.

Для *произведенія рѣчи* прежде всего необходимо значительное съуженіе голосовой щели, причемъ голосовыя связки должны имѣть извѣстное напряженіе, а выдыхаемая (т. е. поддувающая) струя воздуха — извѣстную силу. Высота тона находится въ прямой зависимости отъ длины и напряженія, равно какъ отъ ширины голосовыхъ связокъ и силы воздушной струи (т. е. силы поддуванія). Тонъ тѣмъ выше, чѣмъ сильнѣе напряженіе связокъ и чѣмъ больше, вслѣдствіе этого, онѣ въ состояніи произвести колебаній. Поэтому натуральный діапазонъ (звукъ голоса) тѣмъ выше, чѣмъ короче сами по себѣ голосовыя связки, напр. у дѣтей и женщинъ, у которыхъ гортань меньше и связки короче, и наоборотъ. Самый низкій тонъ, который въ состояніи производить человѣческая гортань, производится при 80 (Е), самый высокій (с ^{III})—при 1,024 колебаніяхъ въ секунду. Другія звучанія тѣла могутъ производить самый низкій тонъ при 32, и самый высокій—при 70,000 колебаніяхъ.

13. ПОЛОВЫЕ ИЛИ ДѢТОРОДНЫЕ ОРГАНЫ.

Для продолженія рода служатъ половые или дѣтородные органы, которые поэтому имѣютъ весьма важное значеніе. Кромѣ того, необходимо знать устройство ихъ по причинѣ множества болѣзней, ихъ поражающихъ.

А. МУЖСКІЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ.

Мужскіе половые органы состоятъ изъ: 1) отдѣлительнаго органа — *шулятъ* или *яичекъ;* 2) производящихъ органовъ — *выводящихъ протоковъ, сѣменныхъ пузырьковъ, сѣмяизвергательныхъ каналовъ* и *мочеиспускательнаго канала;* 3) органа совокупленія — *ствола* или *дѣтороднаго члена;* и 4) придаточныхъ частей къ нимъ — *предстательной железы* и *Куперовыхъ железъ.*

1) **Яички или шулята.** Это железистые органы, въ которыхъ вырабатывается сѣмя. Они заключены въ мѣшкахъ, поддерживаются ихъ оболочками и сѣменнымъ канатикомъ и помѣщаются въ мошонкѣ на различномъ разстояніи отъ паховаго кольца, смотря по тому, находятся ли въ ослабленномъ или сокращенномъ состояніи мышечная оболочка и сжимающая мышца, причемъ лѣвое обыкновенно спускается ниже праваго. Плотность яичекъ, довольно значительная въ молодости, уменьшается подъ старость. Яички имѣютъ яйцевидную форму, сплющенную съ правой стороны къ лѣвой, и расположены нѣсколько вкось, такъ что нижній конецъ ихъ наклоняется впередъ, верхній же—загнутъ назадъ. Послѣдній прикрывается придаткомъ яичка. Собственное вещество яичекъ заключено въ сумкѣ изъ бѣлочной оболочки—непрозрачной, бѣлой, волокнистой и плотной перепонки, которая впрочемъ можетъ растягиваться и расширяться. Сумка эта даетъ кнутри плоскіе отростки, образующіе перегородки, между которыми находятся треугольныя пустыя пространства или полости, наполненныя сѣменосными сосудами или собственно-веществомъ (паренхимой) яичекъ. Послѣднее очень мягко, имѣетъ видъ желтоватой или сѣрой мякоти и состоитъ изъ множества сѣменныхъ канальцевъ, крайне тонкихъ, извилистыхъ и переплетенныхъ между собою. Всѣ эти канальцы направляются къ верхней части яичка и соединяются въ 15 или 20 стволовъ, называемыхъ приводящими и соединяющихся внизу придатка въ выводящій каналъ.

Придатокъ яичка представляетъ маленькое, червеобразное тѣло, вздутое на своихъ концахъ, и лежитъ вдоль верхняго края яичка. Верхняя, утолщенная часть его окружаетъ яичко, изъ котораго входятъ въ нее приводящіе каналы; нижняя же, съуженная, загибается кверху и соединяется съ выводящимъ каналомъ. Придатокъ—простой протокъ, служащій для провода сѣмени въ выводящій каналъ.

Сѣмя вырабатывается въ сѣменныхъ канальцахъ изъ крови, доставляемой сѣменными артеріями, образующими волосныя сѣти, оплетающія сѣти канальцевъ.

2) **Выводящіе протоки,** правый и лѣвый. Каждый изъ нихъ начинается отъ придатка яичка своей стороны, составляя его продолженіе. Онъ извилистъ въ нача-

лѣ, идетъ вдоль верхней стороны яичка, входитъ въ сѣменной канатикъ (гдѣ помѣщается, вмѣстѣ съ сѣменной артеріей, сѣменной веной, нервами и лимфатическими сосудами), проходитъ чрезъ паховой каналъ, соединяется, сзади пупочной артеріи, съ задней и нижней частью мочевого пузыря, и дойдя до передней стороны сѣменного пузырька, сливается подъ острымъ угломъ съ выводящимъ каналомъ предстательной железы и образуетъ такимъ образомъ сѣмяизвергательный каналъ. Выводящіе каналы отличаются толщиною стѣнокъ сравнительно съ полостью, которая не толще волоска, и состоятъ изъ двухъ оболочекъ: наружной—очень толстой и твердой, и внутренней—очень тонкой, составляющей продолженіе мочеиспускательнаго канала.

3) **Оболочки яичекъ** (мошонка). Яички одѣты 6 оболочками, которыя наслоены другъ на другѣ въ слѣдующемъ порядкѣ: а) *Кожа,* общій покровъ или мошонка, которая составляетъ продолженіе кожи бедеръ, промежности и ствола и отличается своимъ буроватымъ или синеватымъ цвѣтомъ, тонкостью, морщинистостью, большимъ количествомъ сальныхъ железокъ и нѣсколько выдающеюся среднею линіей или швомъ, который дѣлитъ мошонку на двѣ половины.—б) *Мышечная оболочка,* которая способна растягиваться и сокращаться и прилегаетъ своей наружной поверхностью къ кожѣ, а внутреннею соединяется съ мышцей, поддерживающей сѣменной канатикъ. — в) *Оболочка,* образуемая удлинненіемъ волоконъ мышцы сѣменного канатика.—г) *Общая фиброзная* (или волокнистая) *оболочка,* окружающая яичко и сѣменной канатикъ, представляющая тонкую перепонку и прилегающая наружной поверхностью къ предъидущей, а внутреннею—къ влагалищной оболочкѣ.—д) *Влагалищная оболочка*—сывороточная (серозная) перепонка, окружающая яичко или собственно-бѣлочную оболочку яичка. Она образуетъ слѣпой мѣшокъ, прилегающій къ яичку и его придатку, и отдѣляетъ на внутренней своей поверхности сывороточную жидкость.—е) *Бѣлочная оболочка* (см. яички).

4) **Сѣменные пузырьки,** числомъ два, составляютъ резервуары для сѣмени, какъ мочевой пузырь—резервуаръ для мочи, и помѣщаются подъ нижнею частью мочевого пузыря, передъ прямой кишкой, сзади предстательной железы и кнаружи отъ выводящихъ каналовъ. Они имѣютъ форму неправильнаго конуса, сплющеннаго сверху внизъ и выпуклаго на передней поверхности, и сѣроватый цвѣтъ. Задній конецъ сѣменныхъ пузырьковъ или дно представляетъ слѣпой, округленный мѣшокъ; передній же или шейка окруженъ предстательной железой, узокъ и длиненъ. Внутри сѣменные пузырьки представляютъ множество маленькихъ полостей, разгороженныхъ полуперегородками и сообщающихся другъ съ другомъ. Полости эти содержатъ желтоватую, густую, клейкую слизь.

5) **Сѣмяизвергательные протоки,** числомъ два, начинаются каждый у вершины сѣменного пузырька своей стороны, пересѣкаютъ вкось предстательную железу, идутъ, соприкасаясь другъ съ другомъ, и открываются двумя продолговатыми отверстіями въ мочеиспускательный каналъ. На мѣстѣ ихъ открытія находится маленькая выпуклость, которая называется *сѣменнымъ бугоркомъ.*

6) **Предстательная железа** представляетъ бѣловатое тѣло и лежитъ у шейки мочевого пузыря, которую окружаетъ сзади лобковаго соединенія и какъ разъ впереди прямой кишки, почему ее легко ощупать чрезъ послѣднюю. Она имѣетъ клинообразное или сердцевидное очертаніе, бываетъ различной величины, и посредствомъ нѣсколькихъ канальцевъ, соединя-

ющихся между собою, открывается на краяхъ отверстій сѣменныхъ пузырьковъ. Назначеніе предстательной железы еще не вполнѣ изслѣдовано; повидимому она служитъ для умащенія начала мочеиспускательнаго канала и разжиженія сѣмени. Предстательная железа состоитъ изъ множества мельчайшихъ железистыхъ долекъ, окруженныхъ мышечною тканью, составляющей какъ бы продолженіе мышечной оболочки мочевого пузыря.

7) **Куперовы железы**—двѣ маленькія, кругловатыя железы, величиною съ горошину, лежащія на уровнѣ луковицы, (начальной части) мочеиспускательнаго канала. Изъ каждой железки идутъ извергающіе канальцы, довольно длинные и открывающіеся по бокамъ губчатой части мочеиспускательнаго канала.

8) **Мужской дѣтородный членъ** или стволъ состоитъ изъ пещеристыхъ тѣлъ, мочеиспускательнаго канала и головки, и покрытъ кожей а) *Кожа,* покрывающая стволъ, очень тонка и соединяется съ подлежащими частями рыхлою клѣтчаткой. У передняго конца дѣтороднаго члена кожа загибается до основанія головки и образуетъ *крайнюю плоть,* состоящую изъ двухъ пластинокъ: наружной—продолженія кожи, и внутренней—слизистой оболочки, составляющей продолженіе той, которая покрываетъ головку. Верхняя часть крайней плоти представляетъ отверстіе, находящееся нѣсколько ниже вершины головки, исключая нижней части, гдѣ она соединяется съ послѣднею посредствомъ треугольной складки, называемой *уздечкой.* На внутренней поверхности крайней плоти находятся нѣсколько рядовъ сальныхъ железокъ, отдѣляющихъ сильно пахучую, жирную влагу, такъ назыв. *бѣлую смазку.* б) *Пещеристыя тѣла* составляютъ всю верхнюю и боковыя части ствола и образуются многосложнымъ сплетеніемъ кровеносныхъ сосудовъ, преимущественно венъ, окруженныхъ волокнистою плевою, дающей отростки внутрь пещеристыхъ тѣлъ. Они начинаются двумя корнями отъ восходящей вѣтви подвздошной кости, облекаются одной общей волокнистой оболочкой и идутъ впередъ до головки. Отъ соприкасанія ихъ въ нижней части образуется желобокъ, въ которомъ помѣщается мочеиспускательный каналъ. Эрекціи или напряженія дѣтороднаго члена происходитъ именно вслѣдствіе переполненія пещеристыхъ тѣлъ кровью. в) *Мочеиспускательный каналъ* простирается отъ шейки мочевого пузыря до оконечности полового члена и проходитъ надъ нижнею частью прямой кишки, подъ лобковымъ соединеніемъ и въ нижней бороздкѣ пещеристыхъ тѣлъ, до головки. При вяломъ состояніи ствола онъ имѣетъ форму S, при эрекціи же выпрямляется. Мочеиспускательный каналъ подраздѣляется на 3 части, расположенныя въ слѣдующ. порядкѣ спереди кзади: 1) *пещеристая* или *луковичная часть,* 2) *перепончатая,* и 3) *предстательная. Пещеристая часть*—самая длинная начинается вздутой оконечностью, называемой *ладьеобразной ямкой,* и кончается у начала лобковаго соединенія выпуклостью—*луковицей.* Она окружена на всемъ протяженіи пещеристыми тѣлами и головкой. *Перепончатая часть* нѣсколько выгнута книзу, обнимаетъ лобковую кость и доходитъ до прямой кишки и мышечнаго пучка, идущаго отъ мышцы задняго прохода (Вильсоновой мышцы).

Предстательная часть бываетъ различной длины, особенно у стариковъ, и окружается, вполнѣ или невполнѣ, предстательной железой. Поперечникъ мочеиспускательнаго канала на разныхъ мѣстахъ весьма различенъ; всего шире онъ въ ладьеобразной ямкѣ, въ части, соотвѣтствующей выпуклости луковицы и въ центрѣ предстательной железы; всего уже — въ мочевомъ отверстіи и началѣ канала, на мѣстѣ соединенія пещеристой и перепончатой частей, въ началѣ предстательной части и въ пузырномъ концѣ. Мочеиспускательный каналъ выстланъ на всемъ своемъ протяженіи слизистой оболочкой, на которой, особенно на нижней стѣнкѣ, находится множество складокъ (Морганьевыхъ пещеръ), сглаживающихся при растяженіи мочеиспускательнаго канала. Складки эти снабжены отверстіями, которыя очень растяжимы.

Головка составляетъ оконечность ствола и имѣетъ форму слегка приплюснутаго конуса; она прикрывается, вся или отчасти, крайнею плотью и снабжена на вершинѣ отверстіемъ мочеиспускательнаго канала. Основаніе головки, окруженное выдающимся въ видѣ валика краемъ, называется *вѣнчикомъ* и обхватываетъ оконечность пещеристыхъ тѣлъ. На нижней сторонѣ вѣнчика и головки находится маленькая бороздка, продолжающаяся до отверстія (устья) мочеиспускательнаго канала и выполняющаяся уздечкою. Головка одѣта тонкой слизистой оболочкой, заключающей вокругъ вѣнчика многочисленныя сальныя железки. Ткань ея губчатая, способная наливаться кровью (напрягаться), подобно губчатой части мочеиспускательнаго канала, продолженіе которой она составляетъ. Благодаря только-что описанному устройству, мужской членъ обладаетъ способностью увеличиваться въ объемѣ и сильно твердѣть, что̀ необходимо съ одной стороны для того, чтобъ онъ могъ глубоко проникать въ женскіе половые органы, и съ другой, чтобъ давленіемъ и треніемъ раздражать ихъ и возбуждать половое чувство у женщинъ.

Эрекціей или *напряженіемъ ствола* называется такое состояніе его, при которомъ онъ увеличивается въ объемѣ и твердѣетъ. Эрекція происходитъ оттого, что отростки волокнистой ткани, образующіе многочисленныя перекладины пещеристыхъ тѣлъ, заключаютъ въ себѣ мышечныя и эластическія волокна; ослабленіе этихъ волоконъ влечетъ за собой расширеніе промежутковъ между перекладинами, которые при этомъ наполняются кровью, вслѣдствіе чего происходитъ какъ увеличеніе, такъ и отвердѣніе (напряженіе) дѣтороднаго члена.

Сѣмя — сложная, похожая на бѣлокъ жидкость, отдѣляемая яичками или шулятами, къ которой примѣшиваются отдѣленія выводящихъ протоковъ, сѣменныхъ пузырьковъ, предстательной железы, Куперовыхъ железъ и слизистыхъ железокъ мочеиспускательнаго канала. Сѣмя, во время своего изверженія изъ мочеиспускательнаго канала, состоитъ изъ двухъ явственно отличныхъ между собою частей: одна изъ нихъ — жидкая и походитъ на молоко, другая — творожистая, прозрачная, липкая и имѣетъ сходство съ яичнымъ бѣлкомъ. Подъ вліяніемъ воздуха обѣ эти части дѣлаются болѣе жидкими и тѣсно смѣшиваются между собою. Сѣмя имѣетъ рѣзкій, непріятный, своеобразный запахъ, нѣсколько похожій на запахъ жженой кости, щелочной вкусъ, и при химическомъ изслѣдованіи оказывается состоящимъ изъ воды (90%) и 10% плотныхъ веществъ, а именно: слизи, бѣлка, фосфорнокислой извести, незначительнаго количества фосфора и особеннаго вещества — сперматина. При изслѣдованіи сѣмени подъ микроскопомъ, въ немъ можно открыть маленькія движущіяся тѣльца, которыя называются *сѣменными животными*, *живчиками* или *сѣменными нитями* (сперматозои). Послѣднія походятъ своею формою на головастиковъ, такъ малы ($^1/_{20}$ миллиметра), что 50,000

ихъ, соединенныхъ вмѣстѣ, не составятъ песчинки, и безпрерывно, съ чрезвычайною быстротою, движутся въ сѣмени во всѣхъ направленіяхъ; но затѣмъ движенія ихъ мало по малу ослабѣваютъ и наконецъ совершенно прекращаются. Продолжительность ихъ движеній, по выходѣ изъ сѣменныхъ пузырьковъ, обусловливается силою мужчины и его дѣтородныхъ органовъ. На воздухѣ они продолжаются отъ 4 до 8 и даже до 12 часовъ; но въ маткѣ, Фаллопіевыхъ трубахъ и яичникахъ могутъ длиться отъ 8 до 10 дней. Количествомъ сѣменныхъ животныхъ обусловливается плодовитость сѣмени, такъ какъ при отсутствіи ихъ, а также болѣзненномъ перерожденіи, оно теряетъ свое оплодотворяющее свойство. Нѣкоторыя жидкости (напр. бѣли у женщинъ) убиваютъ сѣменныхъ животныхъ. Чѣмъ чаще повторяется изверженіе сѣмени, тѣмъ количество его становится меньше, а составъ жиже, причемъ убавляется количество сѣменныхъ нитей. Срокъ наступленія производства годнаго къ оплодотворенію сѣмени различенъ, смотря по темпераменту, воспитанію, образу жизни, климату и т. д. Періодъ производства годнаго къ оплодотворенію сѣмени продолжается весьма долго, даже до 86 лѣтъ. Годнымъ къ оплодотворенію сѣмя считается тогда, когда подъ микроскопомъ въ немъ можно открыть сѣменныя нити. *Изверженіе сѣмени.* Изверженіе сѣмени происходитъ: а) въ концѣ акта совокупленія, когда половые органы и вся нервная система достигаютъ высшей степени раздраженія; б) при механическомъ раздраженіи ствола помимо совокупленія, т. е. при онанизмѣ; в) при разныхъ болѣзненныхъ явленіяхъ; и д) при *поллюціяхъ. Поллюціей* называется потеря извѣстнаго количества сѣмени во снѣ, подъ вліяніемъ сладострастныхъ сновидѣній. Поллюціи чаще всего встрѣчаются въ цвѣтущій періодъ половой дѣятельности. Срокъ наступленія поллюцій и частота ихъ зависятъ отъ воспитанія, темперамента, образа жизни и направленія ума. Поллюціи мугутъ служить признакомъ нормальнаго (здороваго) состоянія и ненормальнаго (болѣзненнаго). Если онѣ совершаются не часто и только во время сна, и притомъ на другой день не ощущается никакихъ разстройствъ, то такія поллюціи не должны служить поводомъ къ опасенію на счетъ здоровья.

Б. ЖЕНСКІЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ.

Половые органы женщины состоятъ изъ 1) органа отдѣленія: *яичниковъ,* въ которыхъ вырабатываются яички; 2) *яйцеводовъ, маточныхъ* или *Фаллопіевыхъ трубъ,* служащихъ для провода въ матку оплодотвореннаго яичка; 3) *матки,* въ которой развивается зародышъ; 4) *влагалища,* служащаго органомъ для совокупленія и каналомъ для выхода мѣсячныхъ очищеній; 5) органа возбужденія: *наружныхъ половыхъ частей;* и наконецъ, 6) отдѣлительнаго органа: *2 железъ,* находящихся у входа во влагалище.

1. **Яичники.** Это 2 яйцеобразныя, нѣсколько сплюснутыя спереди назадъ тѣла, немного поменьше мужскихъ яичекъ. Они лежатъ въ складкахъ широкой связки матки, у входа въ малый тазъ, и имѣютъ свѣтловатый цвѣтъ. Поверхность ихъ гладка и нѣсколько выпукла въ юныхъ лѣтахъ, и напротивъ того, шероховата, истрескана и покрыта черноватыми рубцами у женщинъ не первой молодости. Яичники поддерживаются на наружной сторонѣ одною изъ бахромокъ Фаллопіевой трубы, а на внутренней — круглой связкой, при помощи которой они прикрѣпляются къ маткѣ. Яич-

ники состоятъ изъ весьма плотной волокнистой оболочки, дающей весьма обширныя вѣтви или отростки внутрь яичника, которыя и служатъ основой для губчатой и сосудистой ткани, называемой *ложемъ яичника* и заключающей въ себѣ *Граафовы пузырьки,* сосуды и нервы. Нѣкоторые изъ Граафовыхъ пузырьковъ (числомъ отъ 15 до 20) у взрослыхъ женщинъ видны простымъ глазомъ, но большинство ихъ можно разглядѣть лишь подъ микроскопомъ. Каждый пузырекъ состоитъ изъ скорлупы или оболочки и ядра или собственно яичка. Подъ микроскопомъ яичко представляется округленнымъ, тусклымъ тѣломъ, плавающимъ въ жидкости, наполненной мельчайшими крупинками, которую можно сравнить съ яичнымъ желткомъ, такъ какъ она, подобно послѣднему, служитъ для перваго развитія зародыша. Почти ежемѣсячно одно созрѣвшее яичко отдѣляется отъ яичника, оставляя на его поверхности рубчикъ, принимается воронкообразнымъ концомъ Фаллопіевой трубы, проводится въ матку и извергается оттуда вмѣстѣ съ мѣсячными кровями чрезъ влагалище наружу, если не было оплодотворено во время отдѣленія.

Граафовы пузырьки, вполнѣ развитые и достигшіе окружности яичка, состоятъ изъ оболочки, образованной изъ соединительной ткани, обильной сосудами, внутренняя поверхность которой покрыта слоемъ эпителія (см. стр. 48). На той части Граафова пузырька, которая обращена къ окружности яичка, эпителій скопляется въ большемъ количествѣ и посреди него внѣдрено *яичко.* Остальная полость пузырька выполнена серозной (сывороточной) жидкостью. Яйцо подъ микроскопомъ представляетъ шаровидный пузырекъ, состоящій изъ оболочки и содержимаго ея; оболочка называется *желтковой,* содержимое — *желткомъ.* Внутри желтка зрѣлыхъ яицъ лежитъ ядро, называемое *ростковымъ пузырькомъ,* а внутри послѣдняго зерно, называемое *зародышевымъ пятномъ.* Вполнѣ созрѣвшій Граафовъ пузырекъ, увеличившись въ объемѣ, производитъ давленіе на нервы клѣтчаточно-волокнистой массы яичника и раздражаетъ ихъ. Чрезъ извѣстный промежутокъ времени (обыкновенно чрезъ каждые 28 дней) раздраженіе становится до того сильнымъ, что вызываетъ усиленный приливъ крови къ половымъ органамъ (подобно тому какъ сильное раздраженіе какого-нибудь мѣста наружной кожи вызываетъ красноту, обусловливаемую также усиленнымъ приливомъ крови). Вслѣдствіе такого усиленнаго притока крови, съ одной стороны, Граафовъ пузырекъ разрывается (лопается), а съ другой — происходитъ кровотеченіе изъ сосудовъ слизистой оболочки матки. Такимъ-то образомъ у женщинъ, достигшихъ половой зрѣлости, приблизительно чрезъ каждый мѣсяцъ (собственно 28 дней), происходитъ кровотеченіе изъ матки, называемое *мѣсячнымъ очищеніемъ, менструаціей* или *регулами.* Когда лопается Граафовъ пузырекъ, то сывороточное содержимое его, вмѣстѣ съ яичкомъ, извергается въ брюшную полость, чему способствуетъ вышеупомянутое устройство оболочки яичника; оттуда обыкновенно проникаетъ въ Фаллопіеву трубу, чрезъ ея брюшное устье, а изъ трубы переходитъ въ матку, гдѣ либо погибаетъ, либо же оплодотворяется (подъ вліяніемъ хорошаго мужского сѣмени). Послѣ разрыва, Граафовъ пузырекъ, благодаря излившейся въ него крови, подвергается разнымъ превращеніямъ, въ концѣ которыхъ получается шаровидное тѣло, занимающее мѣсто бывшаго Граафова пузырька и по своему цвѣту называемое *желтымъ тѣломъ;* отверстіе же Граафова пузырька заростаетъ *рубцомъ.* Понятно, что чѣмъ больше произошло менструацій, тѣмъ больше рубцовъ; вотъ почему яичники женщинъ не первой молодости представляются шероховатыми и покрытыми множествомъ рубцовъ. Слѣдуетъ замѣтить, что желтыя тѣла бываютъ различной величины, смотря по тому, оплодотворилось ли яйцо лопнувшаго Гра-

афова пузырька и произошла ли беременность, или нѣтъ. Въ первомъ случаѣ желтое тѣло больше и называется *истиннымъ*, а во второмъ—меньше и именуется *ложнымъ*.

Какимъ образомъ яички попадаютъ въ Фаллопіеву трубу? Вопросъ этотъ не вполнѣ еще рѣшенъ. Прежде думали, что во время мѣсячныхъ очищеній (т. е. при разрывѣ Граафова пузырька) бахромки брюшнаго отверстія трубы напрягаются и обхватываютъ Граафовъ пузырекъ, такъ что яичко прямо переходитъ изъ пузырька въ Фаллопіеву трубу. Теперь же это мнѣніе опровергнуто, такъ какъ доказано, что никакого обхватыванія не происходитъ и что яичко прежде всего попадаетъ въ брюшную полость (разумѣется близъ устья Фаллопіевой трубы), а отсюда уже переходитъ въ яйцеводъ. Этотъ переходъ облегчается именно тѣмъ, что слизистая оболочка Фаллопіевыхъ трубъ и ихъ бахромокъ покрыта *мерцательнымъ эпителіемъ.* Послѣдній, какъ уже было сказано выше, представляетъ ткань, состоящую изъ цилиндрическихъ клѣточекъ, расположенныхъ другъ возлѣ друга, свободная поверхность которыхъ (т. е. обращенная къ полости трубы) покрыта короткими, острыми и тонкими волосками, такъ наз. *рѣсничками.* Эти рѣснички находятся въ постоянномъ мерцательномъ движеніи. Послѣднее напоминаетъ движеніе колосьевъ, замѣчаемое на зрѣлой нивѣ, при вѣяніи вѣтра. Благодаря мерцательному движенію, маленькія частички, попадающія на рѣсницы мерцательнаго эпителія, передвигаются на значительномъ разстояніи, но всегда въ одномъ направленіи; такъ, въ Фаллопіевыхъ трубахъ движеніе направлено отъ брюшного устья къ маткѣ.

2. **Яйцеводы, маточныя или Фаллопіевы трубы.** Это два канала (трубки), простирающіеся отъ верхнихъ угловъ матки до боковъ малаго таза, (нижняя часть таза), по верхнему краю широкихъ маточныхъ связокъ. Они имѣютъ отъ 3 до 4 дюймовъ длины, лежатъ на верхней части широкой связки матки, сначала идутъ прямо, но затѣмъ дѣлаются извилистыми, и оканчиваются свободнымъ, воронкообразно-расширеннымъ, развѣвающимся и раздѣленнымъ на язычки концомъ. Внутри Фаллопіевой трубы находится каналъ, довольно узкій сначала, но постепенно расширяющійся къ наружному концу. Внутренній, т. е. прилегающій къ маткѣ конецъ Фаллопіевой трубы, сообщается съ маткой посредствомъ такъ наз. *маточнаго отверстія;* противоположный же, наружный конецъ лежитъ передъ и подъ яичникомъ, обхватываетъ его своими бахромчатыми придатками и называется *брюшнымъ*. Яйцеводы покрыты снаружи весьма рыхло прикрѣпленной къ нимъ брюшиной, внутренняя же поверхность выстлана слизистой оболочкой; между этими двумя оболочками лежитъ мышечная оболочка, составляющая, повидимому, продолженіе мышечной оболочки матки. Фаллопіевы трубы служатъ для переноса созрѣвшихъ яичекъ въ матку.

3. **Матка** служитъ для помѣщенія зародыша впродолженіе беременности Она представляетъ полый, мясистый органъ и помѣщается по серединѣ таза между мочевымъ пузыремъ и прямой кишкой, подъ тонкими кишками, нѣсколько косвенно сверху внизъ и сзади напередъ. Она походитъ своимъ очертаніемъ на сплюснутую грушу, навороченную дномъ кверху, а узкою и удлиненною частью — внизъ. Широкая часть матки называется *дномъ,* узкая—*шейкой,* а лежащая между ними часть—*тѣломъ* матки. Матка поддерживается двумя круглыми и 2 широкими связками, составляющими

складки брюшины и дозволяющими ей, по своей растяжимости, опускаться до малаго таза. *Тѣло* матки имѣетъ треугольную форму, 2 стороны: переднюю—менѣе, а заднюю—болѣе выпуклую, и три края: 2 боковыхъ и одинъ верхній (дно). Переднею стороною она прилегаетъ къ мочевому пузырю, а заднею—къ прямой кишкѣ. Бока матки нѣсколько округлены, а верхній край (дно) имѣетъ видъ дуги; соединяясь, они образуютъ 3 угла: два верхніе примыкаютъ къ яйцеводамъ, а нижній образуетъ шейку матки. *Шейка* есть продолженіе тѣла матки, нѣсколько вздута въ средней части, сплюснута спереди назадъ и имѣетъ цилиндрическую форму. Она вдается во влагалище (эта часть называется *влагалищною частью*), которое ее обхватываетъ, и имѣетъ на вершинѣ поперечную щель (у рожавшихъ круглое отверстіе), образуемую двумя губами, изъ которыхъ передняя толще задней. Въ дѣвственности губы рыльца тонки, гладки и щель почти незамѣтна, у женщинъ же многорожавшихъ онѣ гораздо шире, неровны и нерѣдко надорваны. Внутри шейки или влагалищной части проходитъ довольно узкій каналъ; верхнее отверстіе, посредствомъ котораго онъ сообщается съ полостью матки, называется *верхнимъ* или *внутреннимъ*, а нижнее, ведущее ко влагалищу,—*нижнимъ* или *наружнымъ маточнымъ рыльцемъ*. Полость матки очень мала, выстлана слизистой оболочкой, покрытой мерцательнымъ эпителіемъ, имѣетъ треугольную форму и переходитъ книзу въ полость или каналъ шейки, сообщающійся, посредствомъ отверстія въ маточномъ рыльцѣ (влагалищной части), съ полостью влагалища. Стѣнки матки образуются мышечными волокнами, идущими въ различныхъ направленіяхъ, почему она и можетъ сокращаться въ разныхъ направленіяхъ. Снаружи матка покрыта сывороточной оболочкой, составляющей продолженіе брюшины и рыхло соединяющейся посредствомъ соединительной ткани (см. стр. 5) съ подлежащей мышечной оболочкой. Матка изобилуетъ кровеносными и лимфатическими сосудами, но за исключеніемъ шейки сравнительно бѣдна нервами.

4. **Влагалище** или **маточный рукавъ**, органъ совокупленія, представляетъ растяжимый перепончатый каналъ, сплюснутый спереди назадъ, отъ 5 до 6 дюймовъ длиною и отъ 1 до 2 дюйм. шириною, и помѣщается между мочевымъ пузыремъ и прямой кишкой. Влагалище нѣсколько изогнуто спереди и обхватываетъ верхнимъ концемъ влагалищную часть матки, а болѣе узкимъ нижнимъ открывается продолговатой спереди назадъ щелью въ наружныхъ половыхъ частяхъ. Внутренняя поверхность влагалища выстлана слизистой оболочкой, представляющей 2 выдавшіеся, продолговатые хребта, къ которымъ примыкаютъ многочисленныя (особенно у малыхъ губъ) поперечныя морщины, и заключающей множество слизистыхъ железокъ. Подъ слизистой оболочкой лежитъ рыхло прикрѣпленная къ ней, губчатая, способная напрягаться (вслѣдствіе содержанія въ ней мышечныхъ волоконъ) ткань, покрытая снаружи волокнистой перепонкой, составляющей продолженіе брюшины. Вдоль передней стѣнки влагалища проходитъ *мочеиспускательный каналъ*, который шире и растяжимѣе, но короче, чѣмъ

у мужчины, идетъ сверху внизъ и изгабается нѣсколько впередъ. Предстательной железы нѣтъ у женщинъ.

5. **Наружныя половыя части** состоятъ изъ *лобка* или *Венерина холма, большихъ* и *малыхъ срамныхъ губъ, клитора, верхняго мочевого отверстія* и *отверстія влагалища* съ *дѣвственной плевой. а)* Венеринъ холмъ или лобокъ представляетъ болѣе или менѣе выдающееся возвышеніе надъ лобковымъ соединеніемъ, состоящее изъ жирной клѣтчатки и покрытое кожей, а въ возмужаломъ возрастѣ,—волосами.—*б)* Большія срамныя губы—двѣ перепончатыя складки, образующія боковыя стороны срамной щели и оканчивающіяся у заднепроходной промежности перемычкой, называемой *уздечкой.* Углубленіе между послѣдней и отверстіемъ влагалища называется *ладьеобразной ямкой.* Снаружи губы эти покрыты очень тонкой кожей, снутри же — тонкой, гладкой слизистой оболочкой, яркокрасной у дѣвицъ, блѣдной у прочихъ женщинъ, и заключающей множество слизистыхъ и сальныхъ железокъ. — *в)* Малыя срамныя губы или нимфы—двѣ слизистыя складки, начинающіяся на внутренней сторонѣ большихъ губъ, обхватывающія клиторъ и постепенно расширяющіяся кпереди. Онѣ снабжены многочисленными слизистыми железками.— *г)* Клиторъ или похотникъ имѣетъ сходство съ пещеристымъ тѣломъ мужского ствола, способенъ напрягаться, помѣщается подъ лобковымъ соединеніемъ, между малыми срамными губами, и оканчивается маленькой круглой выпуклостью, называемой *головкою.*—*д)* Мочевое отверстіе находится непосредственно передъ передней стѣнкой влагалища и передней спайкой малыхъ срамныхъ губъ.—*е)* Отверстіе влагалища обыкновенно покрыто, вполнѣ (очень рѣдко) или отчасти, у дѣвицъ *дѣвственной плевой,* образуемой удвоеніемъ слизистой оболочки и имѣющей различную форму (полулунную, круглую, ситообразную и т. д.). Она обыкновенно тонка, прозрачна и легко разрывается; но бываетъ также толста и мясиста. Иногда, хотя крайне рѣдко, она сохраняется и у лишенныхъ дѣвства.

6. **Тидемановы железы,** числомъ двѣ, отдѣляютъ тягучую, маслянистую влагу, увлажающую дѣтородные органы во время совокупленія, и лежатъ по обѣимъ сторонамъ входа во влагалище. Онѣ имѣютъ очертаніе абрикосовой косточки, сплюснутой съ боковъ, очень малы до возмужалаго возраста, но затѣмъ развиваются и достигаютъ значительнаго объема къ 40 и 50 годамъ. Выводящіе протоки ихъ отрываются внѣ дѣвственной плевы у дѣвицъ и миртообразнаго мясца (остатковъ дѣвственной плевы) у женщинъ, и отличаются краснымъ цвѣтомъ. Железы эти не всегда отдѣляютъ жирную жидкость въ одинаковомъ количествѣ; отдѣленіе ея обыкновенно незначительно, но увеличивается отъ половыхъ сношеній, онанизма, любострастныхъ грезъ и сновъ. У нѣкоторыхъ же женщинъ Тидемановы железы такъ развиты, что во время совокупленія изъ нихъ жидкость извергается струями.

7. **Груди,** расположенныя по бокамъ передней грудной стѣнки, представляютъ двѣ большія железы, покрытыя, какъ и все тѣло, слоемъ кожи и подкожной клѣтчатки. На самомъ выпукломъ мѣстѣ онѣ снабжены бугорками темнокраснаго (у нерожавшихъ), или коричневаго (у рожавшихъ) цвѣта и большей или меньшей ве-

личины, называемыми *сосками*. Послѣдніе окружены кружками того же цвѣта — *околососковыми кружками*. Величина грудей болѣе зависитъ отъ развитія подкожной клѣтчатки, чѣмъ самихъ железъ; поэтому большія груди не всегда даютъ много молока. Каждая грудная железа дѣлится на 16—20 долекъ, а каждая долька снабжена выводнымъ протокомъ. Эти выводные протоки называются *млечными ходами*, и въ нихъ развивается молоко у беременныхъ женщинъ. Млечные ходы направляются къ соску, сначала расширяются, потомъ снова съуживаются и на вершинѣ соска открываются маленькими отверстіями. Обыкновенно одно отверстіе служитъ для двухъ или трехъ млечныхъ ходовъ.

ПРИБАВЛЕНІЕ КЪ 1-му ОТДѢЛУ.

Расположеніе органовъ въ различныхъ областяхъ человѣческаго тѣла.

(Топографическая анатомія).

Человѣческое тѣло, при общемъ наружномъ сходствѣ, тѣмъ не менѣе представляетъ въ своемъ строеніи значительныя индивидуальныя (т. е. свойственныя каждому отдѣльному лицу) различія. Различія эти зависятъ какъ отъ возраста и пола, племени и національности, такъ равно отъ занятій и образа жизни, тѣлосложенія и темперамента, а нерѣдко также отъ перенесенныхъ или продолжающихся еще болѣзней. Различные органы и системы человѣческаго тѣла, равно какъ совершаемыя ими отправленія, никогда не находятся въ совершенномъ между собою равновѣсіи, но напротивъ, всегда нѣкоторые изъ нихъ преобладаютъ надъ прочими. По этой причинѣ каждое тѣло представляетъ особое устройство, свои индивидуальныя особенности, или, какъ говорится, свое особенное (индивидуальное) *сложеніе* (конституцію). Внѣшніе признаки, по которымъ одно тѣлосложеніе отличается отъ другихъ, называется его *наружнымъ видомъ* (habitus). Въ виду того, что тѣлосложеніе есть собственно результатъ нарушенія гармоніи (т. е. единства) въ системахъ и отправленіяхъ нашего тѣла, то оно, въ строгомъ смыслѣ, должно быть признано за уклоненіе отъ безусловнаго здоровья, и въ тоже время способствовать заболѣванію даннаго организма тѣми или другими болѣзнями, т. е. обусловливать воспріимчивость его къ нимъ. Тѣлосложеніемъ же обусловливаются видъ и степень душевной реакціи (т. е. воздѣйствія) человѣка на внѣшнія впечатлѣнія, или, какъ говорится въ общежитіи, его *темпераментъ*. Темпераменты подраздѣляются на: 1) *холерическій* (горячій, пылкій), съ здоровымъ, крѣпкимъ тѣлосложеніемъ; 2) *меланхолическій* (трудно возбуждаемый), съ мало чувствительнымъ тѣлосложеніемъ; 3) *сангвиническій* (вѣтреный, непостоянный), съ легко возбудимымъ тѣлосложе-

піемъ; и 4) *флегматическій* (вялый, лѣнивый), съ сырымъ, рыхлымъ тѣлосложеніемъ. Однако нужно замѣтить, что ни у одного человѣка нельзя найти котораго-либо изъ этихъ темпераментовъ въ чистомъ видѣ, а всегда встрѣчается смѣсь нѣсколькихъ изъ нихъ. Къ тому же у одного и того же человѣка темпераментъ мѣняется съ возрастомъ и нерѣдко также съ состояніемъ здоровья.

Человѣческое тѣло подраздѣляютъ на 3 большихъ отдѣла или области: голову, туловище и конечности (руки и ноги). Поверхность тѣла взрослаго человѣка, среднимъ числомъ, равняется отъ 14 до 15 квадр. фут., такъ что давленіе атмосферы (т. е. воздуха) на него нѣсколько больше 900 пудовъ.

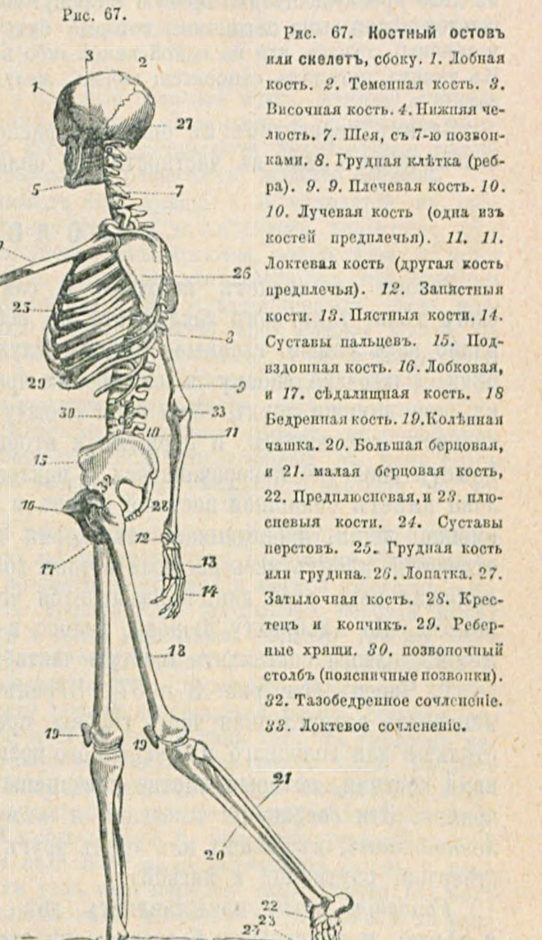


Рис. 67.

Рис. 67. **Костный остовъ или скелетъ**, сбоку. *1.* Лобная кость. *2.* Теменная кость. *3.* Височная кость. *4.* Нижняя челюсть. *7.* Шея, съ 7-ю позвонками. *8.* Грудная клѣтка (ребра). *9. 9.* Плечевая кость. *10. 10.* Лучевая кость (одна изъ костей предплечья). *11. 11.* Локтевая кость (другая кость предплечья). *12.* Запястныя кости. *13.* Пястныя кости. *14.* Суставы пальцевъ. *15.* Подвздошная кость. *16.* Лобковая, и *17.* сѣдалищная кость. *18* Бедренная кость. *19.* Колѣнная чашка. *20.* Большая берцовая, и *21.* малая берцовая кость, 22. Предплюсневая, и *23.* плюсневыя кости. *24.* Суставы перстовъ. *25.* Грудная кость или грудина. *26.* Лопатка. *27.* Затылочная кость. *28.* Крестецъ и копчикъ. *29.* Реберные хрящи. *30.* позвоночный столбъ (поясничные позвонки). *32.* Тазобедренное сочлененіе. *33.* Локтевое сочлененіе.

Высота (*длина* или *ростъ*) тѣла взрослаго человѣка равняется 5—6 фут. и опредѣляется главнымъ образомъ вышиною костнаго остова или скелета (см. стр. 9). Ростъ тѣла достигаетъ наибольшей величины на 25-мъ — 30-мъ году жизни, а съ 50-го года начинаетъ опять нѣсколько уменьшаться (т. е. человѣкъ сгорбливается). Вообще въ умѣренномъ климатѣ люди выше ростомъ, нежели въ жаркомъ и холодномъ.

Объемъ (*ширина* и *толщина*) тѣла зависитъ отъ развитія скелета и мускулатуры (мышцъ или мяса) и обилія жира. Поэтому говорятъ о грубокостномъ и тонкостномъ, о мускулистомъ, тучномъ и худощавомъ тѣлѣ. Вообще обитателямъ жаркихъ странъ свойственно худощавое и стройное, жителямъ же холодныхъ — толстое и приземистое тѣло.

Вѣсъ тѣла, среднимъ числомъ, у мужчины при 60—64 дюйм. роста равняется отъ 140 до 170 фунт., у женщины, при 54—60 дюйм. роста,—отъ 125 до 150 фунт. Онъ обусловливается преимущественно развитіемъ костей и мышцъ, и слѣдовательно, главнымъ образомъ зависитъ отъ роста и объема тѣла. Мужчина достигаетъ наибольшаго вѣса къ 40-му, а женщина—лишь къ 50-му году жизни; затѣмъ, какъ у перваго, такъ и у послѣдней вѣсъ тѣла обыкновенно начинаетъ замѣтно убывать.

Симметрія (т. е. соразмѣрность) тѣла, которою обусловливается какъ красота его, такъ и равновѣсіе между обѣими половинами тѣла и тожественность ощущеній въ органахъ чувствъ имѣющихся вдвойнѣ, всего явственнѣе замѣтна на наружной поверхности тѣла. Правая половина тѣла обыкновенно болѣе развита, нежели лѣвая; это зависитъ отъ привычки большинства людей употреблять въ дѣло преимущественно правую сторону. Внутри тѣла симметрія мѣстами нарушается нѣкоторыми органами, которые будучи непарны (слѣдовательно, несимметричны), лежатъ или въ одной какой-либо половинѣ тѣла или по серединѣ его. Къ такимъ органамъ относятся: печень, желудокъ, селезенка, поджелудочная железа и т. д.

Затѣмъ переходимъ къ описанію расположенія главнѣйшихъ органовъ человѣческаго тѣла въ частности, по областямъ его.

I. ГОЛОВА.

Голова составляетъ верхнюю и самую благородную часть человѣческаго тѣла, такъ какъ заключаетъ въ себѣ органъ разума, т. е. мозгъ, равно какъ самые главные органы, служащіе для выраженія чувствъ и рѣчи. Благодаря своему положенію на чрезвычайно подвижной шеѣ, голова, при помощи двухъ сочлененій (между головой и первымъ шейнымъ позвонкомъ—атлантомъ, и первымъ и вторымъ —зубовиднымъ отросткомъ), можетъ свободно поворачиваться и наклоняться въ разныя стороны. Голова имѣетъ сплошной костный остовъ и подраздѣляется на черепъ и лицо; именно: линія, проведенная отъ корня носа вдоль бровей до слуховыхъ отверстій, дѣлитъ весь костный остовъ головы на двѣ части, изъ которыхъ лежащая надъ этой линіей называется *черепомъ*, а лежащая подъ нею — *лицомъ*. По Альбрехту Дюреру, голова и шея, при правильномъ тѣлосложеніи, должны составлять шестую часть всего тѣла.

1. Черепъ (см. рис. 3 и 67). Черепъ, верхняя, кверху шаровидно или яйцевидно закругленная часть головы, представляетъ плотное костное вмѣстилище для головнаго или черепного мозга и образуется нѣсколькими плоскими костями, которыя плотно соединены между собою своими зубчатыми краями. Эти соединенія называются *швами*. Въ полости черепа лежитъ *головной мозгъ*, въ мѣшкѣ изъ трехъ другъ на друга наслоенныхъ оболочекъ (твердой, паутинной и мягкой).

Головной мозгъ представляетъ двѣ симметричныя половины, правую и лѣвую, и поперечною бороздкою дѣлится на два отдѣла, изъ которыхъ передній и большій называется *большимъ* мозгомъ, а задній и меньшій—*малымъ* или *мозжечкомъ*. На черепѣ различаютъ слѣдующія области: 1) переднюю часть—лобъ, за которымъ лежатъ переднія доли большого мозга; 2) среднюю часть — темя, подъ которымъ лежатъ среднія доли его; 3) заднюю часть — затылокъ, прикрывающій заднія доли большого мозга и мозжечокъ; 4) съ боковъ — тонкостѣнные виски, заключающіе внутри себя слуховой аппаратъ и защищающіе находящіяся надъ нимъ среднія доли большого мозга; и наконецъ, 5) основаніе черепа, покоющееся на шеѣ и лицѣ. Основаніе черепа снабжено цѣлымъ рядомъ отверстій

различной величины, чрезъ которыя выходятъ изъ головного мозга 12 паръ *черепо-мозговыхъ нервовъ.* Наибольшее изъ этихъ отверстій, такъ назыв. *большая затылочная дыра,* лежитъ въ задней части основанія, именно въ затылочной кости, и служитъ для соединенія головнаго мозга со спиннымъ посредствомъ промежуточной части, называемой *продолговатымъ мозгомъ.* Большая часть кожи черепа (за исключеніемъ лба) покрыта волосами.

У человѣка—наиболѣе развитый и сложный головной мозгъ, который ставитъ его въ умственномъ отношеніи несравненно выше животныхъ. У различныхъ человѣческихъ племенъ величина и форма черепа представляютъ значительныя различія, смотря по степени культуры (образованія, развитости) даннаго племени.

Въ младенчествѣ кости черепа имѣютъ видъ хряща, т. е. находятся въ развитіи, и не соприкасаются своими краями. Но съ дальнѣйшимъ развитіемъ (ростомъ) мозга, черепныя кости соотвѣтственно раздвигаются, разростаясь въ тоже время по краямъ, такъ что, когда мозгъ достигаетъ извѣстнаго развитія, смежные края костей плотно внѣдряются другъ въ друга, и послѣднія теряютъ свою подвижность. Признакомъ несоединенныхъ (невнѣдренныхъ) еще краевъ костей на черепѣ новорожденнаго служатъ *роднички* (мягкія, бьющіяся, т. е. пульсирующія, мѣстечки). Преждевременное сращеніе черепныхъ костей, задерживая развитіе мозга, тѣмъ самымъ препятствуетъ и умственному развитію, такъ что люди съ подобнымъ черепомъ остаются на всю жизнь идіотами (малоголовые, микроцефалы). Съ другой стороны, черепъ не увеличивается, если заключенный въ немъ мозгъ почему-либо пріостановленъ въ своемъ развитіи и не оказываетъ давленія на черепныя кости.

Если мы снимемъ крышку черепа посредствомъ круглаго распила послѣдняго и затѣмъ разрѣжемъ твердую оболочку мозга, то увидимъ наружныя поверхности обоихъ полушарій *большого мозга,* а по снятіи паутинной и мягкой оболочки,—извилины черепного мозга. Далѣе, намъ представится продольная борозда между обоими полушаріями, которая спереди и сзади опускается гораздо глубже, чѣмъ посрединѣ, такъ какъ здѣсь между обоими полушаріями лежитъ спайка мозга—*мозолистое тѣло.* Сдѣлавъ горизонтальный разрѣзъ черепного мозга до уровня спайки, мы увидимъ, что спереди между обоими полушаріями лежитъ борозда, которая раздѣляетъ ихъ на 2 половины, а сзади между ними какъ бы внѣдренъ малый мозгъ, посрединѣ же между полушаріями лежитъ мозолистое тѣло. Сдѣлавъ еще разрѣзъ немного ниже, мы замѣтимъ, что мозолистое тѣло входитъ въ вещество полушарій, а снявъ эти боковыя части мозолистаго тѣла, увидимъ оба *боковые желудочка,* изъ которыхъ каждый продолжается въ три рога: передній, задній и нижній. Въ переднемъ рогѣ лежатъ *полосатое тѣло, зрительный бугоръ,* и *роговая полоска;* въ заднемъ—малая ножка такъ наз. морского коня (нѣчто въ родѣ возвышенія на внутренней стѣнкѣ задняго рога) и боковое возвышеніе; а въ нижнемъ—большая ножка морского коня. Снявъ средину мозолистаго тѣла, мы увидимъ лежащій подъ нимъ сводъ, имѣющій треугольную форму и переходящій спереди въ двѣ переднія ножки, а сзади—въ двѣ заднія. Снявъ же этотъ сводъ и лежащую подъ нимъ перепонку, составляющую продолженіе мягкой мозговой оболочки, легко замѣтить *третій* или *средній желудочекъ,* ограничиваемый слѣдующ. 6 частями: сверху мягкой оболочкой (уже снятой), снизу—основаніемъ мозга, сбоку—зрительными буграми, спереди—передними ножками свода, и сзади—лежащимъ между задними ножками свода *четверохолміемъ.* Обѣ боковыя стѣнки его соединены посредствомъ трехъ спаекъ. Стало быть, позади третьяго желудочка лежитъ *четверохолміе.* Это—выпуклость, раздѣленная двумя перекрещивающимися бороздками на 4 холмика, изъ которыхъ передняя пара выше заднихъ. На передней парѣ лежитъ *шишкообразная железа.*

Разсмотрѣвъ такимъ образомъ большой мозгъ сверху, мы видѣли только среднюю часть верхней поверхности мозжечка, лежащую между полушаріями большого мозга сзади; всей же поверхности малаго мозга мы видѣть не могли, такъ какъ она покрыта задними долями большого мозга. Но если вынуть весь головной мозгъ изъ черепной полости и разсмотрѣть его нижнюю поверхность, то легко замѣтить, что оба полушарія спереди совершенно раздѣлены продольной бороздкой.

Далѣе, каждое полушаріе дѣлится на три доли, изъ которыхъ только видны переднія и среднія, заднихъ же не видно, такъ какъ онѣ прикрыты мозжечкомъ. Между передними и задними долями находится по бороздкѣ, которая называется *Сильвіевой бороздой.*

Между правой и лѣвой средними долями находится *перекрестъ зрительныхъ нервовъ*; передъ ними *мозговой придатокъ*, за ними — *сѣрый бугорокъ*, далѣе за послѣднимъ—два *титечныя тѣла*, еще далѣе—*Вароліевъ мостъ*, за которымъ лежатъ оба полушарія мозжечка, составляющія продолженіе Вароліева моста, и наконецъ, между этими полушаріями,—*продолговатый мозгъ.* Снявъ Вароліевъ мостъ, мы увидимъ, что подъ нимъ (считая, что нижняя поверхность мозга обращена кверху, слѣдовательно, въ сущности—*надъ нимъ*) лежитъ четверохолміе, между которымъ находится *Сильвіевъ водопроводъ*—каналъ, идущій отъ третьяго желудочка къ четвертому. Разсматривая нижнюю поверхность продолговатаго мозга, мы замѣтимъ два коническія или пирамидальныя возвышенія, а кнаружи отъ нихъ— такъ наз. *оливчатыя* и *клиновидныя тѣла.* Если затѣмъ снять продолговатый мозгъ, то намъ представится вся нижняя поверхность мозжечка, причемъ мы увидимъ, что оба полушарія раздѣлены довольно глубокой бороздкой, которая однако дѣлитъ ихъ не вполнѣ, такъ что между полушаріями мозжечка лежитъ спайка. Бороздка эта называется долинкой, а нижняя поверхность спайки нижнимъ червячкомъ. Продолговатый мозгъ лежитъ надъ этой долинкой и между нимъ и нижнимъ червячкомъ. Свободный промежутокъ между ними образуетъ *четвертый желудочекъ.*

2. **Лицо.** Лицомъ называется та часть головы, которая занимаетъ переднюю часть ея, ниже черепа, и ограничивается кверху бровными дугами, сбоку—ушами, а снизу—нижнею челюстью. Въ общежитіи къ лицу относятъ и лобъ. Костный остовъ лица образованъ 14 костями, изъ коихъ 13 соединены между собою въ одно неподвижное цѣлое, 14-я же, именно нижняя челюсть, подвижно сочленена съ височными костями, какъ разъ передъ ушами. Въ нижнечелюстномъ сочлененіи нижняя челюсть приводится въ движеніе *жевательными мышцами.* Въ костныхъ полостяхъ лица помѣщаются органы внѣшнихъ чувствъ, именно: въ обѣихъ глазничныхъ полостяхъ — *органъ зрѣнія,* въ носовой полости — *органъ обонянія,* и въ полости рта — *органъ вкуса.* Кромѣ того, полости рта и носа служатъ входомъ въ дыхательный и пищеварительный снаряды и выходомъ для органовъ дыханія и рѣчи. Каждая изъ выше названныхъ полостей снабжена особою заслонкою, для защиты заключеннаго въ ней органа. Такъ, глазничныя полости (орбиты), вмѣщающія зрительный органъ, прикрываются *вѣками* съ рѣсницами, сальными железами и слезнымъ аппаратомъ; носовая полость, заключающая органъ обонянія, — *наружнымъ носомъ* съ ноздрями; и наконецъ, полость рта, въ которой помѣщается органъ вкуса, — *губами.* Лицо подраздѣляется на слѣдующія области: глазныя, носовую, область рта, нижнечелюстную (съ подбородоч-

ною посреди и областями жевательныхъ мышцъ по бокамъ), области щекъ, пониже глазныхъ, а надъ ними сбоку скуловыя, и наконецъ, подчелюстную, которая составляетъ основаніе или дно полости рта и переходитъ въ шею.

Существенными отличіями человѣческаго лица отъ животнаго (морды, рыла) служатъ: закругленный подбородокъ, выдающійся носъ, сравнительно толстыя губы и мало выдающіяся челюсти съ безпрерывнымъ рядомъ почти ровныхъ зубовъ. Выраженіе лица главнымъ образомъ зависитъ отъ того, насколько выступа-

Рис. 68.

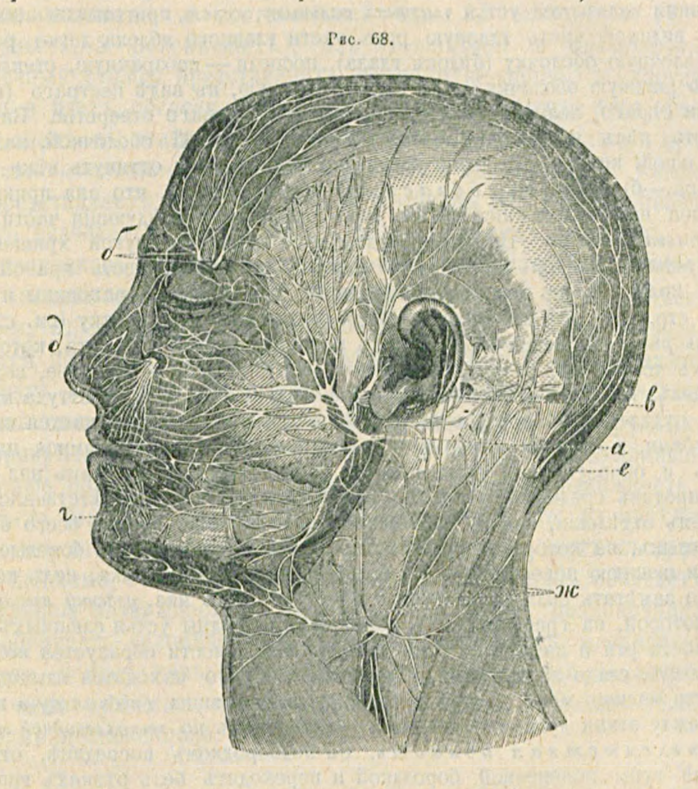


Рис. 68. **Нервы лица:** *а.* Личной. *б.* Лобно-надглазничный. *в.* Височно-ушной. *г.* Подбородочный. *д.* Подглазничный. *е.* Затылочный. *ж.* Большой ушной, малый затылочный и шейный кожный.

ютъ впередъ его отдѣльныя области, т. е. щеки, нижняя челюсть, носъ и т. д. Такъ какъ мышцы лица находятся въ тѣсной связи съ мозгомъ при помощи личныхъ нервовъ, то поэтому различныя состоянія головнаго мозга (настроенія духа) отражаются на личныхъ мышцахъ и обусловливаютъ такимъ образомъ, даже противъ нашей воли, ту мимику лица, которая, часто повторяясь, придаетъ ему извѣстное постоянное выраженіе, и въ такомъ случаѣ называется физіономіей или миной. Поэтому-то лицо считается зеркаломъ души (разума). Такъ напр., часто повторяющіяся боли и продолжительная печаль придаютъ лицу выраженіе страдальческое, а плутовская наружность нерѣдко служитъ вѣрнымъ указаніемъ внутреннихъ достоинствъ человѣка. При возбужденномъ состояніи физіономія принимаетъ часто такой живой и выразительный видъ, что по немъ можно легко и вѣрно судить о характерѣ душевнаго настроенія.

Области лица. а) *Глазная область.* Въ этой области заслуживаютъ особеннаго вниманія слѣдующія части: *глазная щель*, между верхними и нижними вѣками, которая можетъ съуживаться и запираться круговидной мышцей вѣкъ, оканчивается по обѣимъ сторонамъ *внутреннимъ* и *наружнымъ углами глаза.* Въ углубленіи внутренняго угла глазной щели находится такъ наз. *слезное озеро*, въ которомъ собираются слезы. Слезы всасываются маленькими отверстіями — слёзными точками, видимыми на свободныхъ краяхъ верхняго и нижняго вѣкъ, на каждомъ вѣкѣ по одному. Отсюда онѣ по слёзнымъ канальцамъ стекаютъ въ такъ наз. *слезный мѣшокъ* (см. стр. 73). Свободные края вѣкъ усажены *рѣсницами*, а за послѣдними виднѣются устья *глазныхъ сальныхъ железъ*, приготовляющихъ *глазное сало.* На видимой чрезъ глазную щель части глазного яблока легко различить: сбоку — бѣлочную оболочку (бѣлокъ глаза), посреди — прозрачную, стекловидную, блестящую роговую оболочку, а за нею—радужную, въ видѣ пестраго (голубого, бураго или сѣраго) кольца, и зрачокъ — въ видѣ чернаго отверстія. Внутренняя поверхность вѣкъ и глазное яблоко покрыты слизистой оболочкой, называемой соединительной, которая дѣлается явственно видною, если оттянуть вѣки отъ глазного яблока.—б) *Носовая область.* Мы уже сказали, что она прикрывается выдающимся наружнымъ носомъ. На немъ различаютъ слѣдующія части: *корень, спинку, крылья* и *ноздри.* Послѣднія отдѣляются одна отъ другой хрящевой *носовой перегородкой.* Ноздри открываютъ доступъ во внутренность правой и лѣвой носовыхъ полостей, въ которыхъ находятся три носовыя раковины и носовые ходы (см. стр. 78). Обѣ эти полости сзади открываются въ глотку (см. стр. 56).— в) *Полость рта.* Пищепріемный каналъ начинается полостью рта, которая, при замкнутыхъ челюстяхъ, раздѣляется зубами на переднее — меньшее, ведущее въ полость щекъ, и заднее—большее отдѣленіе, ведущее въ зѣвъ, а оттуда въ глотку. Переднее отдѣленіе, въ которое ведетъ отверстіе рта, ограничивается сзади деснами и зубами, а спереди — верхнею и нижнею губами, сходящимися на обѣихъ сторонахъ и образующими углы. Каждая губа, посредствомъ такъ наз. *уздечки*, лежащей противъ среднихъ рѣзцовъ, прикрѣпляется къ соотвѣтственной деснѣ. Въ бо̀льшемъ отдѣленіи, или въ собственной полости рта, прежде всего бросается въ глаза языкъ, на которомъ различаютъ: кончикъ, корень, два боковые края и верхнюю и нижнюю поверхности. На нижней поверхности языка, подъ кончикомъ его, можно замѣтить складку слизистой оболочки, такъ наз. *уздечку языка*, по обѣ стороны которой, на гребневидныхъ повышеніяхъ, видны устья слюнныхъ железъ. Сводъ полости рта и вмѣстѣ съ тѣмъ дно носовой полости образуется *небомъ*, спереди твердымъ, сзади же мягкимъ, посрединѣ котораго находится язычокъ. Язычокъ дѣлитъ мягкое нёбо на двѣ дугообразныя половины (*нёбныя дуги* или *занавѣски*). Между этими дугами на каждой сторонѣ лежитъ по *миндалевидной железѣ.*— г) *Нижнечелюстная область*, съ подбородкомъ посрединѣ, отдѣляется отъ нижней губы поперечной бороздкой и переходитъ безъ рѣзкихъ границъ въ щеки.—д) *Щечныя* и *скуловыя области*, въ общежитіи называемыя просто щеками, лежатъ подъ глазами по бокамъ носа и имѣютъ обыкновенно розовый цвѣтъ, что̀ зависитъ отъ изобилія кровеносныхъ сосудовъ.—е) *Область жевательныхъ мышцъ* помѣщается непосредственно передъ ушами (и околоушными железами) и передъ боковыми частями нижней челюсти, движеніе которой въ ея суставной ямкѣ можно чувствовать, если, приложивъ руку къ этой области, двигать вверхъ и внизъ челюстью.

II. ТУЛОВИЩЕ.

Туловище, по своему объему, составляетъ главную массу человѣческаго тѣла. На туловищѣ покоится голова и къ нему прикрѣпляются конеч-

пости: вверху по бокамъ — руки, и внизу — ноги. На немъ различаютъ слѣдующія части или области: шею, грудь, животъ и тазъ. На задней поверхности туловища, называемой *спиной*, лежитъ нѣсколько слоевъ длинныхъ и широкихъ мышцъ, управляющихъ движеніями какъ спины, такъ и шеи, и отчасти головы и верхнихъ конечностей, а также принимающихъ дѣятельное участіе въ актѣ вдыханія и выдыханія. Твердой опорой для всего туловища служитъ *позвоночный столбъ*, дающій тѣлу отвѣсное положеніе и составленный изъ *24 позвонковъ* (7 шейныхъ, 12 грудныхъ, 5 поясничныхъ), изъ *крестцовой* и *хвостцовой костей*. Позвоночный столбъ представляетъ не прямую линію, а изогнутъ змѣеобразно и идетъ посреди спины отъ головы до выхода таза, увеличиваясь сверху внизъ въ толщинѣ. Отдѣльные позвонки связываются между собою такъ наз. *межпозвоночными хрящами* или *кружечками*. Каждый позвонокъ представляетъ короткій, полый цилиндръ или кольцо, передняя часть котораго значительно толще, чѣмъ задняя; такимъ образомъ, отъ наложенія позвонковъ одинъ на другой, образуется посрединѣ каналъ, въ которомъ лежитъ спинной мозгъ. Каждый позвонокъ имѣетъ нѣсколько *отростковъ*, къ которымъ прикрѣпляются мышцы. Около каждаго отростка находится по 2 углубленія или вырѣзки, такъ что, при наложеніи позвонковъ другъ на друга, эти углубленія образуютъ отверстія, черезъ которыя выходятъ спинно-мозговые нервы. Къ каждому изъ 12 грудныхъ позвонковъ прикрѣпляется, съ обоихъ боковъ, по ребру. Безъимянныя кости съ крестцовою образуютъ *тазъ*. Такъ какъ излишняя подвижность позвоночника могла бы быть опасна для спинного мозга, то во избѣжаніе этого неудобства, отдѣльные позвонки плотно соединены другъ съ другомъ связками и хрящами, но тѣмъ не менѣе позвоночный столбъ обладаетъ довольно значительною подвижностью. Волнообразная форма позвоночника, составляя особенность человѣческаго тѣла, обусловливаетъ вертикальное положеніе его, и такъ какъ, кромѣ того, онъ помѣщается не посреди, а въ задней части туловища, то равновѣсіе послѣдняго возможно только при такой формѣ позвоночника.

1. ШЕЯ.

Шея самая верхняя и узкая часть туловища, соединяющая голову съ грудью, представляетъ различной длины и толщины цилиндръ, въ мѣстѣ соединенія съ головой—сжатый съ обѣихъ сторонъ, въ мѣстѣ же соединенія съ грудью—сплюснутый спереди назадъ. У людей съ коренастымъ сложеніемъ, шея большею частью бываетъ коротка и толста, у людей же съ слабымъ сложеніемъ,—узка и длинна. Передняя сторона шеи, покрытая тонкой, удобоподвижной кожей, оканчивается въ своей нижней части тремя впадинами: *надгрудинной*, соотвѣтствующей яремной вырѣзкѣ грудинной кости, въ самой срединѣ, и по бокамъ—2 *надключичными*, соотвѣтствующими ключицамъ. Задняя часть шеи—собственно затылокъ ограничивается

снизу выдающимся у нежирныхъ особъ отросткомъ седьмого шейнаго позвонка. На линіи, вертикально проведенной по срединѣ передней стороны шеи отъ подбородка до надгрудинной впадины, прощупывается на 3 пальца подъ подбородкомъ *подъязычная кость;* подъ нею выдается, и особенно рѣзко у ходощавыхъ мужчинъ, возвышеніе, соотвѣтствующее гортани, — *адамово яблоко* или *кадыкъ,* а еще ниже — поперечное, округленное возвышеніе, соотвѣтствующее *щитовидной железѣ.* По бокамъ шеи замѣтны два длинныя возвышенія, идущія отъ грудины до сосковидныхъ отростковъ височной кости и соотвѣтствующія грудино-сосковымъ мышцамъ. Наконецъ, при сильномъ напряженіи шеи, можно замѣтить, снаружи отъ только-что упомянутыхъ возвышеній, вздутыя жилы — *наружныя яремныя вены.* Что касается внутренностей шеи, то ни одна часть тѣла не содержитъ на такомъ маломъ пространствѣ такого большого количества различныхъ органовъ. По снятіи съ передней части шеи кожи и подкожной шейной мышцы, прежде всего обнаруживаются обѣ грудино-сосковыя мышцы, лежащія по бокамъ, по срединѣ же — подъязычная кость (сверху), подъ нею — гортань, щитовидная железа и дыхательное горло, позади этихъ частей — глотка съ пищепріемнымъ горломъ, а по бокамъ — пучки большихъ сосудовъ и нервовъ шеи. По удаленіи всѣхъ этихъ частей, обнажается передняя сторона остова шеи — шейная часть позвоночнаго столба съ глубокими шейными мышцами.

Рис. 69.

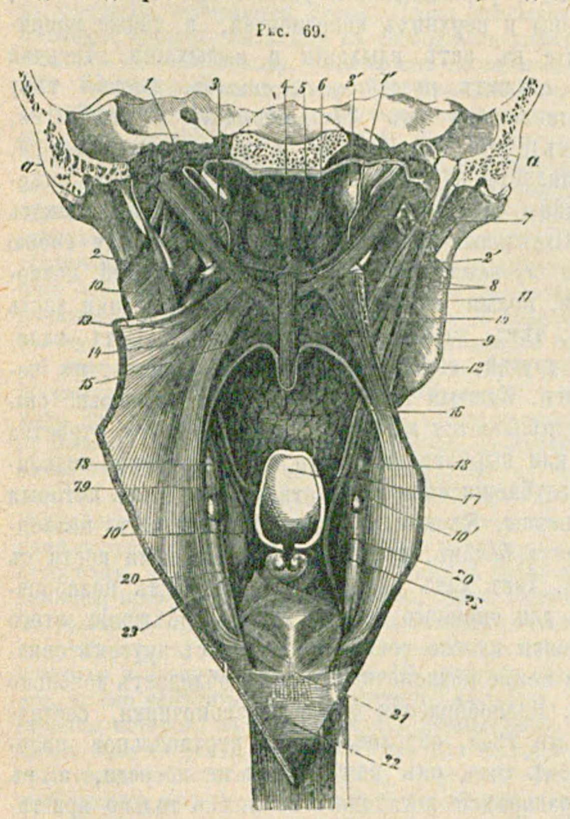


Рис. 69. **Внутренность шеи, сзади** *a. a. a.* Продольный разрѣзъ основанія черепа. 1.1'. Каменистая кость. 2.2'. Крючки крыловиднаго отростка. *3.3'.* Евстахіева труба. *4.* Носовая перегородка. 5 и *6.* Носовыя раковины. *7.* Мышца, приподнимающая нёбную дугу. *8.* Продолженіе ея въ мягкомъ нёбѣ. *9.* Мышца язычка. *10.* Шило-глоточная мышца. *10'.* Мѣсто прикрѣпленія ея къ гортани. *11.* Шило-язычная мышца. *12.* Нижняя челюсть. *13.* Нёбно-глоточная мышца. *14.* Щито-нёбная мышца. *15.* Ея продолженія въ мягкомъ нёбѣ *16.* Языкъ. *17.* Надгортанный хрящъ. *18.* Головка подъязычной кости. *19.* Связка между послѣднею и роговиднымъ отросткомъ щитовиднаго хряща. 2*0.* Задній край щитовиднаго хряща. 2*1.* Перстневидный хрящъ. 22. Грушевидная выемка

2 ГРУДЬ И СПИНА.

Наружный видъ груди. Грудь—часть туловища, лежащая между шеей и животомъ, и заключаетъ въ своей полости главные органы дыханія и кровообращенія, именно сердце и легкія. На верхней границѣ ея, спереди, замѣтны два горизонтальныхъ возвышенія, соотвѣтствующія ключицамъ; между ними—*яремная впадина,* соотвѣтствующая таковой же вырѣзкѣ рукоятки грудины, а подъ ключицами—*подключичныя впадины.* По средней линіи передней стороны груди, отъ яремной впадины, идетъ внизъ площадка, соотвѣтствующая грудной кости, а подъ нею, въ нижней части груди, тотчасъ подъ мечевиднымъ отросткомъ грудины, лежитъ *подложечная ямка.* Вправо и влѣво отъ грудины можно ощупать ребра. Верхнія боковыя части груди, тотчасъ подъ верхними конечностями, занимаютъ *подкрыльцовыя впадины.* По обѣимъ сторонамъ грудины помѣщаются у женщинъ груди, а у мужчинъ—соски.

Задняя сторона груди, т. е. *спина,* представляетъ вверху два возвышенія, соотвѣтствующія лопаткамъ, а посрединѣ между ними, у тощихъ видны, а у тучныхъ прощупываются грудные позвонки. Кожа груди, на срединѣ, т. е. на грудинѣ, бѣдна жиромъ и трудно поднимается въ складки, но по мѣрѣ удаленія отъ нея къ бокамъ, она становится все богаче жиромъ.

I. **Грудная клѣтка** (см. рис. 4 и 67) представляетъ конусообразную или бочкообразную рѣшетчатую клѣтку съ двумя отверстіями: меньшимъ верхнимъ (шейнымъ) и бо́льшимъ нижнимъ (брюшнымъ). Она образуется: а) 12 ***грудными позвонками*** (грудной отдѣлъ позвоночнаго столба), занимающими средину задней стѣнки груди; б) 24 ***ребрами*** (по 12 съ каждой стороны), участвующими, вслѣдствіе своей длины и дугообразной формы, въ образованіи какъ задней, такъ боковыхъ и передней стѣнокъ груди; в) ***реберными хрящами*** соединяющими передніе концы реберъ съ грудиной; и г) ***грудной костью*** или ***грудиной,*** составляющей средину передней стѣнки грудной клѣтки. Всѣ эти части подвижно соединены между собою посредствомъ связокъ и могутъ приводиться мышцами въ движеніе такимъ образомъ, что грудная полость, подобно мѣху, становится то шире, то уже. Это расширеніе и съуженіе грудной клѣтки, при вдыханіи и выдыханіи, отчасти подчинены нашей волѣ и играютъ важную роль въ дыхательномъ процессѣ и кровообращеніи.

II. **Внутренности грудной полости.** Грудная полость отдѣляется снизу отъ полости живота особенной перегородкой, называемой ***грудобрюшной преградой*** или ***діафрагмой.*** Послѣдняя представляетъ мясисто-сухожильный сводъ, прикрѣпленный краями къ нижней границѣ груди; выпуклость свода обращена кверху, стало быть къ грудной полости, а вогнутость — къ брюшной. Средина свода, самая выпуклая часть, представляетъ блестящее сухожиліе, снабженное венознымъ отверстіемъ. Края свода образуются мышечными волокнами. Такимъ образомъ, грудобрюшная преграда въ серединѣ сухожильна, а къ краямъ—мясиста. Въ мясистомъ, т. е. мышечномъ, отдѣлѣ, различаютъ поясничную и реберную части. ***Поясничная часть*** состоитъ изъ трехъ паръ ножекъ, начинающихся отъ поясничной части позвоночнаго столба. Внутреннія ножки прикрѣпляются къ передней поверхности 3-го и 4-го поясничныхъ позвонковъ, поднимаются вверхъ и перекрещиваются по-

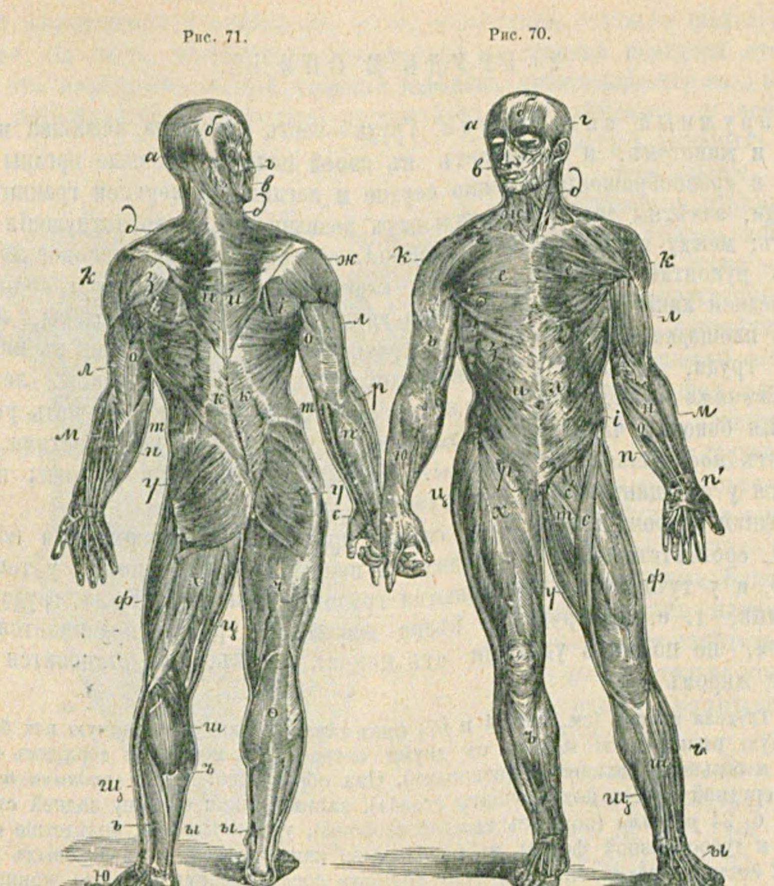


Рис. 70. **Мышцы передней части тѣла.** *а. б.* Лобная мышца. *в.* Мышцы лица. *г.* Височная мышца. *д.* Мышца, наклоняющая голову. *е.* Большая грудная мышца. *ж.* Подкожная мышца шеи. *з.* Передняя зубчатая мышца. *и.* Сухожильное растяженіе наружной косой мышцы живота. *і.* Наружная косая мышца. *к.* Дельтовидная мышца. *л.* Двуглавая мышца бедра. *м.* Мышца, поворачивающая ладонь книзу. *о.* Внутренняя лучевая мышца. *п.* Внутренняя локтевая. *п'.* Поперечная связка ладони, покрывающая сухожилія мышцы разгибающей пальцы. *р.* Пупартова связка. *с.* Длинная бедренная (портняжная) мышца. *с'* Лоннобедренная мышца. *т.* Длинная приводящая мышца. *у.* Тонкая мышца бедра. *ф.* Наружная головка разгибающей голень четырехглавой мышцы. *х.* Фасція бедра. *ц.* Мышца, напрягающая фасцію бедра. *ч.* Малоберцовыя мышцы. *ш* и *ы.* Длинная разгибающая пальцы общая. *щ.* Передняя большеберцовая мышца. *ъ.* Выпрямляющая большой палецъ. *ь* и *ю.* Сухожильныя растяженія руки.

Рис. 71. **Мышцы задней поверхности тѣла.** *а.* Затылочная мышца. *б.* Височная. *в.* Мышцы лица *г.* Жевательная мышца *д.* Мышца, поднимающая лопатку. *е.* Мышца, наклоняющая голову. *ж.* Дельтовидная мышца. *з.* Второй слой мышцъ (лопаточныя, круглыя). *і.* Ромбоидальныя мышцы. *и.* Трапеціевидная. *к.* Широкая мышца спины. *л.* и *о.* Мышцы задней стороны плеча, съ сухожильными растяженіями *м.* Мышца, разгибающая пальцы. *н,* Наружная локтевая. *п.* Сухожильное растяженіе голени. *р.* Мышца, поворачивающая ладонь кверху, длинная. *с.* Мышца, разгибающая большой палецъ. *т.* Косая мышца живота, наружная. *у.* Большая ягодичная мышца. *ц.* Мышцы задней поверхности бедра. *х.* и *ф.* Разгибающая голень 4-хъ главая. *ш* Пяточная мышца. *ъ.* Икроножная мышца (верхняя часть ея отрѣзана). *щ.* и *ъ.* Заднія малоберцовыя мышцы. *ы.* Задняя большеберцовая мышца. *ю.* Сухожиліе разгибающей пальцы мышцы *ч. и. о.* сухожильныя растяженія бедра и голени.

редъ первымъ поясничнымъ позвонкомъ, образуя здѣсь треугольное отверстіе для прохода аорты, потомъ расходятся и снова сходятся, образуя отверстіе для пищепріемнаго горла, и наконецъ теряются въ заднемъ краѣ сухожильной части. Среднія ножки начинаются отъ боковыхъ частей второго поясничнаго позвонка, а наружныя — отъ боковыхъ сторонъ и поперечныхъ отростковъ 1-го поясничнаго позвонка. *Реберная* часть, какъ на правой, такъ и на лѣвой сторонѣ, прикрѣпляется къ задней поверхности семи или шести нижнихъ реберъ и мечевиднаго отростка и переходитъ въ передній край сухожильной части. Сверху же грудная полость ничѣмъ не прикрыта и представляетъ такъ называемое верхнее грудное отверстіе, образуемое первымъ груднымъ позвонкомъ, первой парой реберъ и рукояткой грудины. Въ грудной полости лежатъ: органъ дыханія—легкія съ дыхательнымъ горломъ, главный органъ кровообращенія—сердце съ большими стволами сосудовъ, большая часть пищепріемнаго горла, и наконецъ, большіе нервные стволы и грудной протокъ.

Рис. 72.

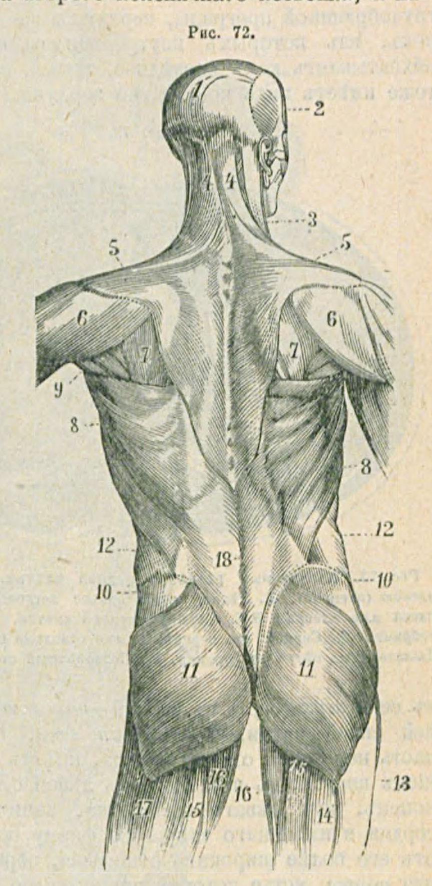


Рис. 72. **Мышцы спины.** *1.* Затылочная мышца. 2. Височная мышца. *3. 4.* Трапеціевидная. *5.* Верхняя лопаточная мышца. *6.* Дельтовидная мышца. 7. Нижняя лопаточная мышца. *8.* Передняя зубчатая мышца. *9.* Большая и малая круглыя мышцы. *10.* Средняя, и *11.* большая ягодичныя мышцы. *12.* Наружная косая брюшная. *13.* Внутренняя головка четырехглавой разгибающей голень мышцы. *14.* Двуглавая мышца бедра. *15.* Полусухожильная мышца. *16.* Полуперепончатая мышца. *17.* Большая приводящая мышца. *18.* Широкая мышца бедра.

А. *Дыхательное горло* (см. рис. 40 *п* и 41 *б*) спускается позади яремной вырѣзки шеи въ грудную полость, до третьяго грудного позвонка, и здѣсь дѣлится на двѣ первичныя вѣтви, которыя идутъ къ правому и лѣвому легкому. Каждое легкое представляетъ половину вертикально (т. е. прямоотвѣсно) усѣченнаго конуса, закругленная верхушка котораго лежитъ въ верхнемъ грудномъ отверстіи, а вогнутое основаніе — на выпуклой діафрагмѣ. Наружная выпуклая поверхность легкихъ прилегаетъ къ передней и боковой стѣнкамъ груди, а вогнутая внутренняя обращена къ такой же поверхности другого легкаго, не примыкая однако къ ней, а образуя съ нею свободный промежутокъ, такъ наз. *средогрудную промежность,* которая ограничивается съ боковъ внутренними поверхностями легкихъ, спереди — грудиной, и сзади — позвоночнымъ столбомъ. На внутренней поверхности каждаго легкаго, ближе къ заднему краю и верхнему концу, находятся такъ наз. *легочныя ворота*, чрезъ которыя входятъ въ легкія: вѣтви дыхательнаго горла, легочная артерія и выходятъ — двѣ легочныя вены. Каждое легкое одѣто серознымъ (т. е. сывороточнымъ, см. стр. 48) мѣшкомъ, т. е. плеврой (см. стр. 52), плотно примыкающей къ легочной ткани. Такою же сывороточною оболочкою одѣты извнутри грудныя стѣнки и грудобрюшная преграда. Поэтому различаютъ подреберную и грудобрюшную легоч-

ную плеву. Б. Передній и нижній отдѣлъ средогрудной промежности занимаетъ *сердце* (см. рис. 40 и 75), заключенное въ перепончатой сумкѣ, называемой *околосердечной*. Послѣдняя представляетъ продолговато-круглый мѣшокъ или конусъ, основаніе котораго обращено книзу и прикрѣплено къ сухожильной части грудобрюшной преграды, верхушка же — кверху, и состоитъ изъ двухъ пластинокъ, изъ которыхъ внутренняя одѣваетъ только самое сердце, а наружная обхватываетъ какъ послѣднее, такъ и начала большихъ сосудовъ. Самое сердце тоже имѣетъ видъ конуса, но верхушка его обращена книзу и влѣво, основаніе же — вверхъ. Послѣднее лежитъ за тѣломъ грудины, на одномъ уровнѣ съ промежуткомъ между четвертымъ и пятымъ реберными хрящами, а верхушка за передними концами шестого и седьмого лѣвыхъ реберъ. Полость сердца, какъ мы уже говорили выше (см. стр. 25) состоитъ изъ двухъ половинъ: правой и лѣвой; каждая изъ нихъ подраздѣляется, въ свою очередь, на желудочекъ и предсердіе. Такимъ образомъ, различаютъ два предсердія (правое и лѣвое) и два желудочка (правый и лѣвый). Правое предсердіе, въ верхней стѣнкѣ своей, принимаетъ въ себя *верхнюю*, а въ задней—*нижнюю полую вену*; лѣвое же предсердіе, въ верхней своей части,—4 *легочныя вены*. Правый желудочекъ, занимающій большую часть передняго отдѣла сердца, имѣетъ видъ треугольника, обращеннаго основаніемъ кверху; въ послѣднее съ лѣвой стороны открывается *легочная артерія*. Наконецъ, изъ лѣваго желудочка, занимающаго преимущественно задній отдѣлъ сердца и имѣющаго такую же форму, какъ предыдущій, беретъ начало, и именно отъ его болѣе широкаго основанія, обращеннаго кверху, *начальственная артерія* или *аорта*, устье которой расположено нѣсколько правѣе, чѣмъ устье легочной артеріи.

Рис. 73.

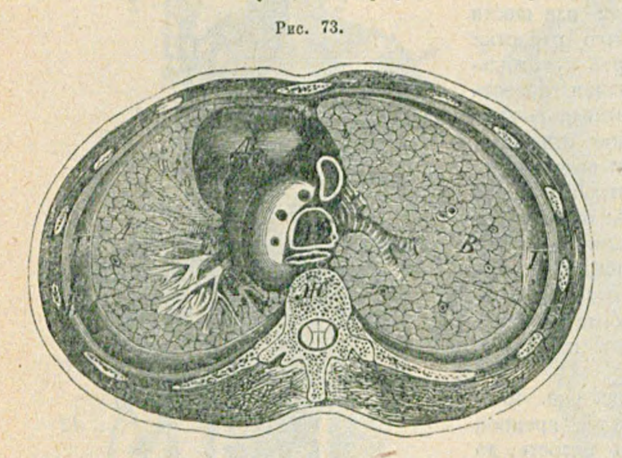


Рис. 73. Поперечный разрѣзъ грудной клѣтки, съ подреберною плевою (плеврой). *А.* **Лѣвое, и** *В.* **правое легкое.** *ГГ.* **Подреберная плева или плевра.** *В.В.* **Стѣнка грудной клѣтки, съ перерѣзанными ребрами.** *Д.* **Сердце съ перерѣзанными стволами сосудовъ и пр.** *Е.* **Дыхательныя вѣтви или бронхи.** *Ж.* **Позвоночный столбъ.**

В. *Пищепріемное горло* или *пищеводъ* спускается съ шеи, чрезъ верхнее грудное отверстіе, въ заднюю часть средогрудной промежности, идетъ внизъ съ лѣвой стороны позвоночнаго столба, перекрещивается съ лѣвою вѣтвью дыхательнаго горла, затѣмъ ложится вдоль правой стороны аорты, нѣсколько удаляется отъ позвоночнаго столба, обходитъ переднюю сторону аорты, и чрезъ собственное отверстіе въ грудобрюшной преградѣ, проходитъ въ брюшную полость, гдѣ и оканчивается въ желудкѣ.

Г. Сосуды малаго кровообращенія: *легочныя артеріи* и *легочныя вены*. *Легочная артерія*, происходя изъ праваго желудочка, поднимается влѣво и вверхъ, прикрывая при этомъ начало аорты. На уровнѣ вогнутаго края дуги аорты она дѣлится на правую и лѣвую вѣтви. *Правая* длиннѣе лѣвой и направляется, позади восходящей части дуги аорты и верхней полой вены, къ правымъ легочнымъ воротамъ; *лѣвая* же идетъ впереди нисходящей части аорты, къ лѣ-

Рис. 74.

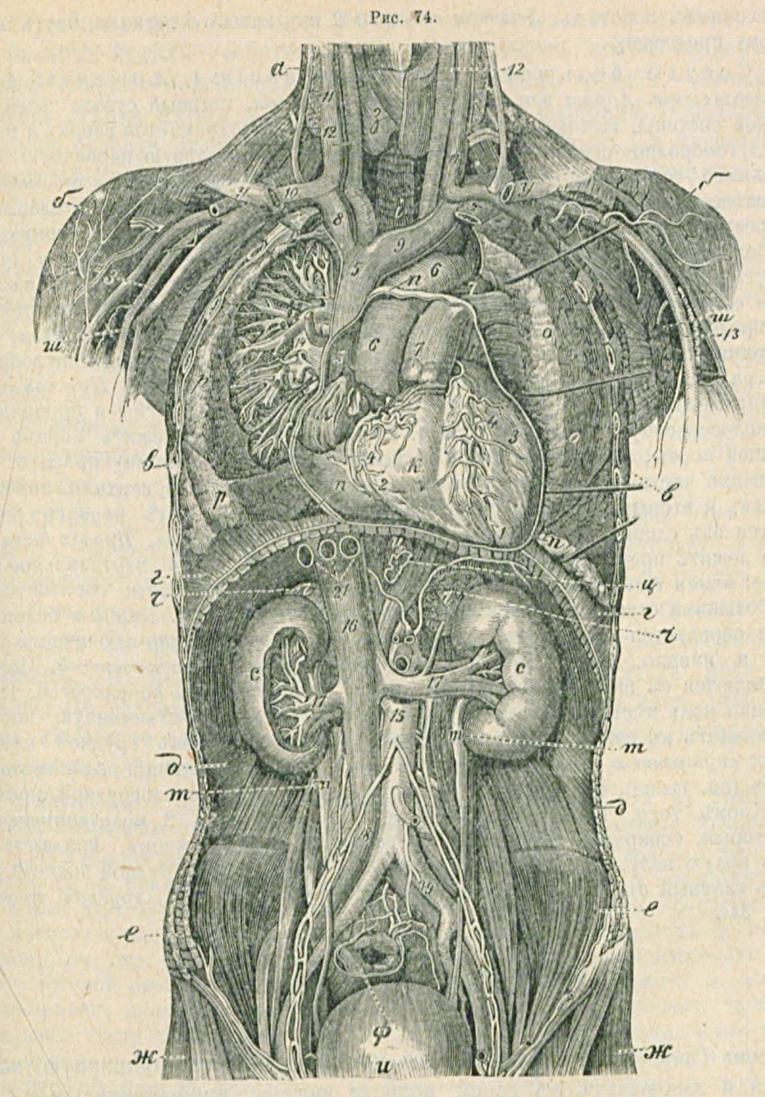


Рис. 74. **Грудная и брюшная полости,** вскрытыя спереди, причемъ изъ послѣдней удалены пищеварительные органы, чтобы были видны части, лежащія на задней брюшной стѣнкѣ*). *а.* Шея. *б.* Плечо. *в.* Стѣнка грудной клѣтки. *г.* Грудобрюшная преграда. *д.* Брюшная стѣнка. *е.* Тазъ. *ж.* Бедро. *з.* Щитовидная железа и гортань. *і.* Дыхательное горло. *к.* Сердце. *л.* Правое и *м.* лѣвое предсердія. *п.* Околосердечная сумка. *о.* Лѣвое легкое (оттянутое кнаружи, чтобы былъ видѣнъ корень легкаго). *р.* Правое легкое (съ легочными сосудами). *ч.* Надпочечная железа. *ц.* Конецъ перерѣзаннаго пищевода, *с.* Почка. *т.* Мочеточникъ. *и.* Мочевой пузырь. *ф.* Прямая кишка. *ш.* Подкрыльцовая впадина. *у.* Ключица. *х.* Первое ребро.

1. Верхушка сердца. 2. Правый, и *3*, лѣвый желудочекъ сердца. *4.* Сосуды сердца. *5.* Верхняя полая вена. *6.* Начальствен. артерія или аорта. *7.* Легочная артерія. *8.* Правая, и *9.* лѣвая наружныя яремныя вены. *10.* Подключичная вена. *11.* Внутренняя яремная вена. 12. Сонная артерія. *13.* Подкрыльцовая артерія. *14.* Легочная вена. *15.* Брюшная часть аорты. *16.* Нижняя полая вена. *17.* Почечныя вены. *18.* Тазовая вена. *19.* Тазовая артерія. 20. Бедренные сосуды. 21. Печеночныя вены, входящія въ нижнюю полую вену; (онѣ обрѣзаны у печени).

---

*) На оберткѣ этотъ же рисунокъ представленъ съ раскрашенными кровеносными сосудами, причемъ красныя полоски изображаютъ артеріи, а синія—вены.

вымъ легочнымъ воротамъ. *Легочныя вены*, по 2 изъ каждаго легкаго, идутъ прямо къ лѣвому предсердію.

Д. Сосуды большого кровообращенія: 1. *Артеріи: Аорта и ея развѣтвленія. Аорта* или *начальственная артерія,* главный стволъ всей артеріальной системы, выходитъ изъ лѣваго желудочка, поднимается вверхъ и влѣво, затѣмъ дугообразно сгибается внизъ, переходя черезъ лѣвую первичную вѣтвь дыхательнаго горла, на которой дуга аорты сидитъ какъ бы верхомъ, направляется влѣво и внизъ и спускается по лѣвой сторонѣ позвоночнаго столба, проходя, чрезъ собственное отверстіе въ грудобрюшной преградѣ, въ брюшную полость. Вслѣдствіе этого въ аортѣ различаютъ 3 части: *восходящую аорту* (часть ея до дуги), *дугу аорты* и *нисходящую аорту* (часть ея за дугой).—2. *Вены: полыя вены съ ихъ развѣтвленіями. Верхняя* и *нижняя полыя вены* открываются въ правое предсердіе и изливаютъ въ него всю венную кровь со всего тѣла, причемъ верхняя полая вена изливаетъ кровь изъ частей, лежащихъ надъ грудобрюшной преградой, а нижняя—изъ частей, расположенныхъ подъ нею. *Нижняя полая вена* поднимается изъ брюшной полости чрезъ отверстіе діафрагмы и проникаетъ, чрезъ околосердечную сумку, въ сердце. *Верхняя полая вена* лежитъ вправо отъ восходящей аорты, передъ большими сосудами (артеріей и венами) праваго легкаго; нижняя часть ея заключена въ околосердечной сумкѣ, а верхняя, лежащая за первымъ и вторымъ правыми реберными хрящами, на высотѣ перваго ребра, образуется изъ сліянія двухъ *безъимянныхъ* (правой и лѣвой) *венъ. Правая безъимянная вена* лежитъ предъ безъимянной артеріей и имѣетъ почти вертикальное направленіе; *лѣвая безъимянная вена* длиннѣе правой и лежитъ почти горизонтально передъ большими стволами дуги аорты, за рукояткой грудины. Каждая безъимянная вена образуется изъ 3 венъ, сливающихся позади грудино-ключичнаго сочлененія, а именно. *общей яремной, наружной яремной* и *подключичной*. Первыя двѣ спускаются съ шеи; послѣдняя же идетъ отъ верхнихъ конечностей. Непосредственно подъ мѣстомъ сліянія 3 упомянутыхъ венъ въ безъимянную послѣдняя принимаетъ въ себя *глубокія шейныя вены* и нѣсколько венъ грудной клѣтки, а именно: *внутреннюю грудную* и *межреберныя*, соотвѣтствующія одноименнымъ артеріямъ (см. выше), и нѣсколько венъ передней части средогрудной промежности. Кромѣ того, необходимо упомянуть о *непарной* и 2 *полунепарныхъ венахъ*, которыя, собирая венную кровь со всѣхъ грудныхъ стѣнокъ, впадаютъ въ верхнюю полую вену.—3. *Лимфатическіе сосуды*. Въ грудной полости расположенъ главный стволъ лимфатическихъ сосудовъ, такъ наз. *грудной протокъ* (см. рис. 34).

3. ЖИВОТЪ И ТАЗЪ.

Животъ (или *брюхо*), составляетъ нижнюю и самую обширную часть туловища и заключаетъ въ своей полости органы пищеварительные, мочевые и отчасти половые. Всѣ эти части заключены собственно въ одной общей полости, называемой *тазо-брюшною;* но послѣдняя подраздѣляется на 2 полости; *брюшную* и *тазовую,* которыя однако непосредственно переходятъ другъ въ друга, и потому будутъ разсмотрѣны нами вмѣстѣ. Тазо-брюшная полость гораздо обширнѣе, чѣмъ оно кажется по наружному виду, такъ какъ снизу она глубоко опускается въ тазъ, а сверху далеко заходитъ въ грудную клѣтку, благодаря куполообразной формѣ грудобрюшной преграды. Нижній, меньшій отдѣлъ ея—собственно *тазовая полость* снабжена твердыми стѣнками, такъ какъ она лежитъ въ костномъ

кольцѣ, образуемомъ тазовыми костями, крестцомъ и копчикомъ. Верхній же, большій отдѣлъ—собственно *брюшная полость,* только сзади снабжена костной опорой—поясничной частью позвоночнаго столба, боковыя же и переднія стѣнки мягкія и состоятъ изъ кожи съ мышцами. Передняя стѣнка брюшной полости гораздо длиннѣе задней и боковыхъ, и представляетъ, на средней линіи (называемой *бѣлой линіей)* вверху, у нижняго конца грудины, въ выемкѣ грудной клѣтки, углубленіе—*подложечную впадину,* а ниже послѣдней, почти въ центрѣ живота, — *пупокъ.* Нижняя граница живота, гдѣ онъ сходится съ тазомъ, называется *паховою областью.* Въ нижней части передней стѣнки, съ каждой стороны, особенно у людей тощихъ, болѣе или менѣе рѣзко выдается по возвышенію, соотвѣтствующему гребешку подвздошной кости. Подъ ними наискось внутрь идутъ впадины или бороздки, отдѣляющія бедра отъ нижней части живота, такъ наз. *бедренные* или *паховые сгибы.* На задней сторонѣ живота, посрединѣ, легко прощупать остистые отростки поясничныхъ позвонковъ, образующихъ съ мясистыми частями по бокамъ ихъ такъ наз. *поясницу.* Ниже ея лежитъ крестецъ, а еще ниже ягодичная щель, съ *заднимъ проходомъ* въ глубинѣ, расположенная между обѣими ягодицами, которыя лежатъ на задне-нижнихъ частяхъ тазовыхъ костей. Ягодичная щель передъ заднимъ проходомъ переходитъ въ заднепроходную промежность, продолжающуюся у мужчинъ до мошонки, а у женщинъ до задняго угла срамной щели. Наконецъ, въ передне-нижнемъ отдѣлѣ лежатъ наружные моче-половые органы. Не вдаваясь въ подробное описаніе живота и таза, мы скажемъ здѣсь нѣсколько словъ о заключенныхъ въ ихъ полостяхъ внутренностяхъ и выстилающей ихъ брюшинѣ.

I. Внутренности тазо-брюшной полости. Мы уже говорили, что въ тазо-брюшной полости заключены пищеварительные, мочевые и отчасти половые органы.

1. Пищеварительные органы, т. е. желудокъ, тонкія и толстыя кишки, вмѣстѣ съ придаточными железами: печенью, селезенкой и поджелудочной железой (см. стр. 60), занимаютъ всю переднюю, большую часть собственно брюшной полости и часть тазовой. Эти органы заключены въ серозномъ (т. е. сывороточномъ, см. стр. 48) двойномъ мѣшкѣ — *брюшинѣ,* наружная пластинка или листокъ которой плотно прилегаетъ къ стѣнкамъ брюшной полости, а внутренняя представляетъ множество заворотовъ и болѣе или менѣе совершенно прикрываетъ отдѣльныя части пищеварительныхъ органовъ. а) *Пищепріемное горло* или *пищеводъ,* пройдя чрезъ отверстіе въ грудобрюшной преградѣ въ брюшную полость, тотчасъ оканчивается въ желудкѣ. — б) *Желудокъ* лежитъ въ верхнемъ отдѣлѣ брюшной полости, занимая его лѣвую сторону (лѣвое подреберье). Сверху онъ граничитъ съ грудобрюшной преградой, снизу — съ поперечною частью ободошной кишки, сзади—съ поджелудочной железой, спереди—съ брюшной стѣнкой и лѣвой долей печени, справа—съ печенью, и слѣва — съ селезенкой. — в) *Тонкія кишки,* начинающіяся у выхода желудка, дѣлятся на 3 части: *двѣнадцатиперстную, тонкую* и *подвздошную.* 1) *Двѣнадцатиперстная кишка* образуетъ кривизну, выпуклость которой обращена направо, и дѣлится на три части, переходящія другъ въ друга подъ закругленными углами. Верхняя поперечная часть идетъ отъ желудка поперекъ направо, нисходящая часть лежитъ предъ внутреннимъ краемъ правой почки, а нижняя поперечная—предъ аортой и нижней полой веной и направлена налѣво и вверхъ. 2) *Тощая кишка,* безъ опредѣленной границы, переходитъ въ 3)

подвздошную кишку, и обѣ, образуя значительное количество петель, занимаютъ всю переднюю часть брюшной полости, исключая верхняго отдѣла, гдѣ лежитъ желудокъ (слѣва) и печень (справа), далѣе, — полость большого таза и верхнюю часть полости малаго. Нижній конецъ подвздошной кишки нѣсколько поднимается изъ полости малаго таза къ правой подвздошной кости и открывается въ толстую кишку.—г) *Толстыя кишки* принимаютъ въ себя подвздошную не въ самомъ началѣ, а немного повыше его. Часть толстыхъ кишекъ, лежащая надъ входомъ подвздошной, называется *слѣпой кишкой* и снабжена червеобразнымъ отросткомъ. За слѣпой кишкой идетъ ободошная, которая поднимается прямо вверхъ (восходящая ободошная) въ правой сторонѣ брюшной полости, затѣмъ передъ правой почкой и печенью поворачиваетъ почти подъ прямымъ угломъ влѣво, идетъ поперекъ брюшной полости передъ печенью, и подъ большой кривизной желудка, между нимъ и тонкими кишками (поперечная ободошная), достигнувъ селезенки, загибается подъ прямымъ угломъ книзу (нисходящая ободошная) и спускается въ лѣвую подвздошную область (въ полости таза); но до вступленія въ послѣднюю, дѣлаетъ изгибъ на подобіе буквы *S*, и затѣмъ переходитъ въ *прямую кишку*. Послѣдняя спускается въ полость малаго таза и открывается наружу заднепроходнымъ отверстіемъ.—д) *Печень* занимаетъ правую часть верхняго отдѣла брюшной полости (правое подреберье), подъ послѣдними ребрами и имѣетъ продолговато-четыреугольную форму съ закругленными углами. Въ ней различаютъ 2 доли: правую и лѣвую, 2 поверхности: верхнюю и нижнюю, и 4 края: передній, задній, правый и лѣвый. Передній острый, снабженный вырѣзкой, задній и правый (оба тупые) края примыкаютъ къ соотвѣтственнымъ сторонамъ брюшной полости; лѣвый же острый и короткій, помѣщается предъ входомъ желудка. Такъ какъ задній край лежитъ нѣсколько выше передняго, то печень имѣетъ положеніе наклонное кпереди, а такъ какъ правый толще и длиннѣе лѣваго, то она съуживается и утончается, по направленію справа налѣво. Верхняя выпуклая поверхность печени прилегаетъ къ вогнутости грудобрюшной преграды; нижняя же покрываетъ справа правую почку, конецъ восходящей и начало поперечной ободошной кишки, а слѣва—привратникъ и большую часть передней поверхности желудка. На нижней поверхности печени находятся двѣ продольныя борозды (правая и лѣвая), по обѣимъ сторонамъ которыхъ лежатъ правая и лѣвая доли печени, и одна поперечная, проходящая между обѣими продольными и дѣлящая среднюю часть печени на переднюю, четыреугольную долю, и заднюю, неправильную, такъ наз. Спигеліеву. Поперечная борозда носитъ названіе *печеночныхъ воротъ*, такъ какъ чрезъ нее входятъ въ печень ея сосуды и нервы и выходитъ *желчный* (печеночный) *протокъ*. Той же поперечной бороздой каждая продольная дѣлится на переднюю и заднюю части. Лѣвая продольная борозда, въ передней своей части, содержитъ *пупочную связку печени*, составляющую остатокъ заросшей пупочной вены зародыша, а въ задней—*венозный Арантіевъ протокъ* — тоже остатокъ зародышевой жизни. Въ задней части лежитъ *нижняя полая вена* правой продольной борозды, а въ передней—*желчный пузырь*, снабженный *пузырнымъ протокомъ*, который въ поперечной же бороздѣ соединяется съ *печеночнымъ желчнымъ протокомъ* въ одинъ общій желчный протокъ. — е) *Поджелудочная железа* имѣетъ форму продолговатаго четыреугольника съ 2 длинными (верхнимъ и нижнимъ) и 2 короткими (правымъ и лѣвымъ) краями. Спереди она прилегаетъ къ задней поверхности желудка, сзади — къ поясничной части грудобрюшной преграды, лѣвымъ заостреннымъ краемъ къ селезенкѣ, а правымъ, толстымъ входитъ въ изгибъ двѣнадцатиперстной кишки. Ея главный выводной протокъ, выходящій изъ праваго конца, соединяется съ общимъ желчнымъ протокомъ и открывается въ заднюю стѣнку нисходящей вѣтви двѣнадцатиперстной кишки.—ж) *Селезенка*, похожая своей формой на кофейное зерно и имѣющая величину кулака, лежитъ въ лѣвомъ подреберьи, около дна желудка. Наружно-верхняя поверхность ея прилегаетъ къ реберной части грудобрюшной преграды; внутрен-

няя же—спереди къ желудку, а сзади — къ поясничной части послѣдней. Между переднею частью и заднею, внутреннею поверхностью проходитъ продольная борозда, которая называется *селезеночными воротами.* Передній край селезенки острѣе задняго.

2. Мочевые органы. Изъ нихъ почки съ надпочечными железами и мочеточники лежатъ въ задней части брюшной полости за брюшиной, мочевой пузырь же и отчасти мочеиспускательный каналъ—въ полости таза. а) *Почки* занимаютъ поясничную область брюшной полости, имѣютъ видъ боба съ наружнымъ выпуклымъ и внутреннимъ вогнутымъ краемъ, снабженнымъ вырѣзкой (*почечныя ворота*) для входа и выхода почечныхъ сосудовъ и нервовъ. Передняя поверхность ихъ покрыта брюшиной и примыкаетъ у правой почки къ верхнему концу восходящей ободошной кишки, а у лѣвой — къ таковому же концу нисходящей. Задняя поверхность примыкаетъ къ передней поверхности четыреугольной поясничной мышцы; наружный край—къ поясничной части грудобрюшной преграды. Сверху почки граничатъ съ надпочечными железами. — б) *Надпочечныя железы* представляютъ треугольныя тѣла, съ передней ровной, задней выпуклой и нижней вогнутой поверхностями, и примыкаютъ заднею поверхностью къ поясничной части грудобрюшной преграды, переднею — къ печени (у правой почки) или къ желудку (у лѣвой), нижнею же вогнутою поверхностью — къ верхнему концу почекъ. На передней поверхности находятся надпочечныя ворота, для входа и выхода сосудовъ. — в) *Мочеточники*, представляющіе длинныя трубки, толщиною съ гусиное перо, начинаются у почечныхъ воротъ, представляя непосредственное продолженіе почечной лоханки, лежащей въ воротахъ позади почечныхъ сосудовъ. Эти трубки спускаются съ почекъ нѣсколько наискось внизъ, по передней поверхности большой поясничной мышцы, въ полость малаго таза и здѣсь ложатся по задней поверхности мочевого пузыря, причемъ постепенно сходятся такъ, что открываются у его основанія весьма близкими другъ къ другу отверстіями.—г) *Мочевой пузырь* лежитъ въ тазовой полости, спереди примыкаетъ къ лонному сращенію, сзади у мужчинъ къ прямой кишкѣ, а у женщинъ къ маткѣ. Форма его овальная. Верхняя часть называется верхушкой, средняя — тѣломъ, а нижняя — основаніемъ. Послѣднее лежитъ у мужчинъ на задней промежности и части прямой кишки, а у женщинъ—на маточномъ влагалищѣ. Отъ верхушки и обоихъ боковъ тѣла пузыря идутъ связки къ пупку: 2 боковыя и 1 средняя (*пузырно-пупочныя связки*).—д) *Мочеиспускательный каналъ* у мужчинъ представляетъ трубку, длиною отъ 6 до 7 дюйм. Начинаясь у основанія мочевого пузыря, онъ дѣлаетъ дугообразный изгибъ, прободаетъ предстательную железу, причемъ направляется косвенно впередъ и внизъ (предстательная часть канала), потомъ дѣлаетъ полулунный изгибъ, идетъ впередъ и вверхъ подъ лоннымъ сращеніемъ (перепончатая часть) и наконецъ переходитъ въ пещеристую часть, составляющую наружный отдѣлъ мочеиспускательнаго канала. У женщинъ мочеиспускательный каналъ имѣетъ до $1^1/_2$ дюймовъ длины, спускается косвенно впередъ и внизъ, и на всемъ своемъ протяженіи лежитъ на передней стѣнкѣ маточнаго влагалища.

3. Половые органы. а) *У мужчинъ.* Если мы станемъ разсматривать содержимое тазовой полости у мужчинъ, то увидимъ, что къ передней стѣнкѣ, т. е. къ лонному сращенію, примыкаетъ мочевой пузырь, а къ задней, т. е. къ крестцу и копчику,—прямая кишка. Между ними брюшина спускается изъ брюшной полости, образуя впадину или мѣшокъ, гдѣ лежатъ нѣсколько петель тонкой кишки. Однако эта впадина занимаетъ только верхнюю часть промежутка между прямой кишкой и мочевымъ пузыремъ, нижняя же занята *предстательной железой.* Кзади и кверху отъ послѣдней лежатъ сѣменные пузырьки, въ которые открываются приносящіе *сѣменные протоки.* Далѣе мы увидимъ мочеиспускательный каналъ, который по выходѣ впереди предстательной железы ложится подъ лоннымъ сращеніемъ и переходитъ въ наружную, пещеристую часть. 1) *Предста-*

тельная железа, имѣя сердцевидное очертаніе, основаніе котораго обращено взадъ и вверхъ, а верхушка внизъ и впередъ, обхватываетъ начало мочеиспускательнаго канала (такъ наз. *луковицу* его) и граничитъ: сзади и сверху — съ сѣменными пузырьками, спереди — съ дугообразной лонной связкой, а снизу — съ

Рис. 75. **Главные кровеносные сосуды человѣческаго тѣла** (черныя трубки—вены, содержатъ темную, свѣтлыя — артеріи, свѣтлую кровь). 1. Сердце. 2. Легочная артерія. 3. Нижняя полая вена. 4. Верхняя полая вена. 5. Нисходящая или брюшная аорта. 6. Аорта восходящая. 7. Общія подвздошныя артеріи (правая и лѣвая). 8. Наружная подвздошная артерія. 9. Внутренняя подвздошная артерія (тазовая). 10. Общая сонная артерія. 11. Нижняя щитовидная артерія. 12. Восходящая шейная артерія. 13. Верхняя височная артерія. 14. Задняя ушная артерія. 15. Передняя и задняя вѣтви верхней височн. артеріи. 16. Лобная артерія. 17. Наружная челюстная артерія. 18. Вѣтвь верхней височной артеріи. 19. Нижнечелюстная артерія. 20. Вѣтвь наружной челюстной артеріи: артерія нижней губы. 20*. Вѣнечная артерія верхней губы. 21. Верхняя щитовидная арт. 22. Крыльцевая арт. 22*. Подключичная арт. 23. Окружная артерія плеча (вѣтвь крыльцовой). 24. Плечевая артерія. 25. Боковая локтевая арт. 26. Раздѣленіе плечевой артеріи на локтевую и лучевую. 27. Лучевая, и 28. локтевая арт. 29. Межкостная артерія предплечья. 30. Ладонная артеріальная дуга. 31. Бедренная артерія. 32. Окружная артерія бедра. 33. Наружная срамная арт. 34. и 35. Мышечныя вѣтви бедренной артеріи. 36. Подколѣнная арт. 37. Раздѣленіе подколѣнной артеріи на 38. заднюю, и 39. переднюю берцовыя артеріи. 40. Малоберцовая арт. 41. Суставная артерія (образующая сосудистую сѣть на колѣнѣ). 42. Большая подкожная вена нижней конечности. 43, 44 и 46. Вѣтви ея. 45. Малая подкожная вена нижней конечности. 47. Локтевая, и 48. лучевая подкожныя вены. 49. Средняя подкожная вена (изъ которой кидаютъ кровь). 50. Сосуды легкаго. 51. Печеночная артерія. *а.* Грудная клѣтка. *б.* Почка съ почечными сосудами. (Стрѣлки показываютъ направленіе тока крови).

Рис. 75.

передней стѣнкой прямой кишки. 2) *Сѣменные пузырьки* лежатъ у основанія мочевого пузыря, имѣютъ овальную форму и принимаютъ въ себя приносящіе сѣменные протоки. 3) *Приносящіе сѣменные протоки,* каждый изъ нихъ начинается въ мошонкѣ, именно изъ придатка яичка соотвѣтственной стороны, идетъ прямо вверхъ къ наружному отверстію пахового канала, проходитъ чрезъ послѣдній и его внутреннее отверстіе, гдѣ онъ заключенъ въ сѣменномъ канатикѣ, затѣмъ спускается въ полость таза и открывается въ сѣменной пузырекъ соотвѣтственной стороны. — б) *У женщинъ.* Если разсматривать содержимое тазовой поло-

сти у женщинъ по направленію спереди назадъ, то прежде всего представляется лежащій за лоннымъ сращеніемъ *мочевой пузырь*, за нимъ *матка*, а за послѣднею *прямая кишка*. Первые 2 органа переходятъ книзу въ узкія трубки (мочеиспускательный каналъ и влагалище), направленыя книзу и открывающіяся въ срамной области; прямая же кишка открывается въ межъягодичной щели заднепроходнымъ отверстіемъ. Далѣе, между пузыремъ и маткой, брюшина, опускаясь, образуетъ такъ наз. пузырно-маточную впадину, а между маткой и прямой кишкой маточно-прямокишечную впадину (см. ниже). Такимъ образомъ, между обѣими этими впадинами остается свободный промежутокъ, который выполненъ маткой. Однако послѣдняя занимаетъ только средину промежутка, остальное же пространство съ обѣихъ сторонъ матки занято Фаллопіевыми трубами, широкими маточными связками и яичниками. 1) *Матка* имѣетъ продолговато-грушевидную форму, причемъ широкое и толстое основаніе ея обращено вверхъ и впередъ, а цилиндрическая (т. е. трубчатая) шейка внизъ и назадъ. Часть между основаніемъ и шейкой называется тѣломъ матки. Матка имѣетъ двѣ поверхности: переднюю и заднюю и 3 края: верхній и 2 боковые (правый и лѣвый). Передняя поверхность ея прилегаетъ къ мочевому пузырю, задняя — къ прямой кишкѣ. Къ боковымъ краямъ матки прикрѣпляются: 2) *Широкія маточныя связки* (числомъ 2), идущія къ боковымъ стѣнкамъ таза. Онѣ представляютъ 2 пластинки: переднюю и заднюю. Въ передней пластинкѣ широкихъ маточныхъ связокъ лежатъ круглыя маточныя связки, имѣющія видъ снурковъ, спускающіяся съ обоихъ концовъ основанія матки и вступающія въ паховой каналъ, по выходѣ изъ котораго онѣ направляются къ наружной срамной области. 3) *Фаллопіевы трубы* или *яйцеводы* начинаются позади круглыхъ маточныхъ связокъ, у основанія матки, и идутъ между обѣими пластинками широкихъ маточныхъ связокъ по верхнему краю ихъ кнаружи. 4) *Яичники* лежатъ въ маленькомъ углубленіи задней пластинки широкихъ маточныхъ связокъ, имѣютъ видъ сплющеннаго, горизонтально расположеннаго яйца, обращеннаго тупымъ концомъ кнаружи, а острымъ къ маткѣ. Отъ остраго конца яичника къ маткѣ идетъ собственная связка яичника. И наконецъ, 5) *маточный рукавъ* или *влагалище* лежитъ между мочеиспускательнымъ каналомъ и нижнею частью прямой кишки.

II. **Брюшина**, какъ мы уже говорили, представляетъ родъ замкнутаго мѣшка, одѣвающаго внутреннія стѣнки брюшной полости, и удлинняясь и удваиваясь въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, образуетъ складки, которыя сначала въ видѣ связокъ прикрѣпляютъ органы пищеваренія къ стѣнкамъ брюшной полости, а затѣмъ, расходясь, облекаютъ эти органы брюшиннымъ покровомъ, представляющимъ внутренній слой брюшины и плотно сростающимся съ облекаемыми имъ органами. Что касается наружнаго слоя брюшины, то онъ покрываетъ переднюю и заднюю, обѣ боковыя и верхнюю стѣнку брюшной полости; снизу же брюшная полость прямо переходитъ въ тазовую, и здѣсь наружный слой брюшины лежитъ непосредственно на органахъ таза, именно, надъ лоннымъ сращеніемъ передняя сторона брюшины поворачиваетъ кзади и образуетъ нижнюю сторону, которая покрываетъ верхушку мочевого пузыря, спускается по задней поверхности послѣдняго, затѣмъ поворачиваетъ вверхъ, доходитъ до третьяго крестцоваго позвонка, покрываетъ переднюю сторону прямой кишки и восходитъ по ней къ задней стѣнкѣ брюшной полости. Такимъ образомъ, спускаясь между мочевымъ пузыремъ и прямой кишкой, брюшина образуетъ такъ наз. пузырно-прямокишечную впадину, а такъ какъ у женщинъ между мочевымъ пузыремъ и прямой кишкой лежитъ матка съ ея придатками, то у нихъ упомянутая впадина дѣлится на двѣ части: переднюю — пузырно-маточную, и заднюю — маточно-прямокишечную. Наружный слой брюшины образуетъ слѣдующія удлинненія или складки на верхней и задней стѣнкахъ брюшной полости: а) На вогнутой поверхности грудобрюшной преграды брюшина образуетъ складку, идущую отъ первой по верхней поверхности печени, а именно отъ вырѣзки передняго края ея къ заднему, и поддерживающую печень (*поддерживаю-*

щая связка печени). б) На задней части грудобрюшной преграды образуется другая складка, идущая справа налѣво и примыкающая къ заднему краю печени (*вѣнечная связка печени*). Обѣ эти складки расходятся своими пластинками, облекаютъ печень, затѣмъ у печеночныхъ воротъ опять сходятся въ складку, спускаются наискось внизъ къ малой кривизнѣ желудка, образуя здѣсь *малый сальникъ* или *желудочно-печеночную связку*, и къ двѣнадцатиперстной кишкѣ, образуя *печеночно-двѣнадцатиперстную связку*. Малый сальникъ, достигши кривизны желудка, снова расходится своими пластинками, которыя облекаютъ желудокъ и на большой кривизнѣ его снова сходятся въ складку, образуя *большой сальникъ*, который спускается книзу и покрываетъ, въ видѣ передника, всѣ петли тощей и подвздошной кишекъ; внизу же онъ загибается кверху и подымается до поперечной ободошной кишки. Здѣсь пластинки снова расходятся, облекаютъ послѣднюю съ обѣихъ сторонъ, снова сходятся и направляются къ позвоночному столбу, одѣвая на своемъ пути поджелудочную железу, и наконецъ, обѣ пластинки окончательно расходятся, сливаясь: передняя — съ верхнею, а задняя — съ нижнею частью брюшного покрова задней стѣнки брюшной полости Двѣнадцатиперстную кишку печеночно-двѣнадцатиперстная связка облекаетъ только спереди в) На задней брюшной стѣнкѣ, въ области 3-го поясничнаго позвонка, брюшина образуетъ горизонтальную складку, такъ наз. *брыжейку тонкой кишки*, которая, по мѣрѣ своего удаленія отъ позвоночнаго столба, все болѣе расширяется и снабжаетъ покровами всѣ петли тонкой и подвздошной кишекъ. г) Брюшинный покровъ селезенки образуется отчасти продолженіемъ брюшиннаго покрова желудка, извѣстнымъ подъ названіемъ *желудочно-селезеночной связки*, отчасти особой складкой брюшины, происходящей отъ діафрагмы и называемой *грудобрюшно-селезеночной связкой*.

III. Сосуды живота и таза (см. рис. 74 и 75). Удаливъ изъ брюшной полости органы пищеваренія и обнаживъ такимъ образомъ ея заднюю стѣнку, мы увидимъ, что на позвоночномъ столбѣ между обѣими почками лежатъ два главные сосудистые ствола, имѣющіе вертикальное (т. е. прямоотвѣсное) направленіе. Лѣвый изъ этихъ стволовъ—*брюшная аорта*, правый—*нижняя полая вена*. а) *Брюшная аорта*, по выходѣ своемъ изъ грудной полости чрезъ соотвѣтственное отверстіе грудобрюшной преграды, идетъ вдоль лѣвой стороны позвоночнаго столба, отъ двѣнадцатаго грудного до 4-го поясничнаго позвонка. Здѣсь она дѣлится на 2 крупныхъ ствола: *правую* и *лѣвую общія подвздошныя артеріи*, которыя на вышинѣ пятаго поясничнаго позвонка, расходятся подъ острымъ угломъ къ крестцово-подвздошнымъ сращеніямъ. Передъ послѣдними каждая изъ нихъ дѣлится на *внутреннюю* и *наружную подвздошную артеріи*. Еще до этого развѣтвленія, каждая общая подвздошная артерія, имѣющая косвенное направленіе, перекрещивается съ мочеточникомъ, имѣющимъ вертикальное направленіе и въ мѣстѣ перекреста лежащимъ надъ артеріей. Каждая внутренняя подвздошная артерія спускается по крестцово-подвздошному сращенію внизъ, въ полость малаго таза, и снабжаетъ кровью какъ внутренности малаго таза, такъ и его стѣнки (мышцу и кожу). Каждая наружная подвздошная артерія направляется по внутренней сторонѣ большой поясничной мышцы кнаружи, подъ Пупартовой связкой выходитъ изъ полости малаго таза и идетъ къ передне-внутренней поверхности бедра, получая здѣсь названіе *собственно-бедренной артеріи*. б) *Нижняя полая вена*, пройдя чрезъ венозное отверстіе грудобрюшной преграды, ложится по задней части продольной правой борозды печени, потомъ спускается прямо внизъ по правой сторонѣ позвоночнаго столба, покрывая на своемъ пути правыя почечную и надпочечную артеріи, и дойдя до 5-го поясничнаго позвонка, дѣлится, подобно аортѣ, на *правую* и *лѣвую общія подвздошныя вены*. Это дѣленіе лежитъ немного ниже и правѣе дѣленія аорты. До дѣленія нижняя полая вена принимаетъ въ себя, считая сверху внизъ, слѣдующія вены, соотвѣтствующія одноименнымъ артеріямъ: 1) *вены грудобрюшной преграды;* 2) *печеночныя вены*, входящія въ ту часть полой вены, которая лежитъ

въ бороздѣ печени; 3) *надпочечныя вены;* 4) *почечныя вены,* выходящія изъ почечныхъ воротъ; 5) *внутреннія сѣменныя вены,* которыя идутъ отъ яичекъ чрезъ паховой каналъ (въ сѣменномъ канатикѣ) вверхъ и внутрь, и 6) *поясничныя вены,* имѣющія одно направленіе съ соименными артеріями. *Общая подвздошная вена,* имѣя одинаковое направленіе и положеніе съ одноименной артеріей, на томъ же мѣстѣ какъ послѣдняя, дѣлится на *внутреннюю* или *подчревную* и *наружную* или *бедренную подвздошныя вены.* Вѣтви подчревной вены тожественны съ вѣтвями подчревной артеріи. Многочисленныя вены прямой кишки, мочевого пузыря и половыхъ органовъ образуютъ значительныя венныя сплетенія: 1) венное *сплетеніе прямой кишки,* которое находится въ связи съ системой полой вены; 2) *сплетеніе мочевого пузыря,* и 3) *срамное сплетеніе,* которое у мужчинъ обнимаетъ предстательную железу, а у женщинъ — стѣнки влагалища. в) *Воротная вена.* Выше мы видѣли, что полая вена принимаетъ въ себя парныя вены, соотвѣтствующія парнымъ вѣтвямъ брюшной аорты; вены же, соотвѣтствующія непарнымъ вѣтвямъ брюшной аорты, соединяются въ одинъ венный стволъ, называемый *воротной веной* и входящій въ печень чрезъ ея ворота. Такимъ образомъ, воротная вена составляется изъ слѣдующихъ болѣе мелкихъ венъ: 1) *верхней желудочной вены,* соотвѣтствующей верхней вѣнечной артеріи желудка: 2) *верхней брыжеечной вены,* образующейся изъ слiянія многочисленныхъ венъ тонкихъ и большей части толстыхъ кишекъ; 3) *нижней брыжеечной вены,* которая образуется изъ слiянія венъ нисходящей ободошной и прямой кишекъ; и 4) *селезеночной вены,* идущей отъ воротъ селезенки.

III. **КОНЕЧНОСТИ.**

1. Верхнія конечности прикрѣпляются къ верхнимъ боковымъ концамъ туловища и состоятъ изъ 4 частей: плеча или надплечья, плечевины или верхняго плеча, предплечья и руки. Часть руки, называемая въ общежитіи плечомъ, а въ анатоміи надплечьемъ, образуетъ вмѣстѣ съ верхнимъ плечомъ, такъ наз. *подкрыльцовую впадину.* Нижній конецъ верхняго плеча соединяется съ предплечьемъ посредствомъ *локтевого сочлененія,* называемаго въ общежитіи просто локтемъ. На обѣихъ сторонахъ этого сочлененія легко замѣтить возвышенія, соотвѣтствующія мыщелкамъ плечевой кости. Каждая верхняя конечность состоитъ изъ 4 частей: верхняго плеча, плеча, предплечья и ручной кисти. Эти части образуются лопаткой, ключицей, плечевою, локтевою и лучевою костью и костями ручной кисти, которыя связаны между собою связками и приводятся въ движеніе мышцами.

2. Нижнія конечности. Каждая нижняя конечность состоитъ изъ 3 частей: *бедра, голени* и *стопы* или *ступни.* Между бедромъ и голенью спереди находится *колѣнная чашка,* а сзади *колѣнная ямка;* сзади, между голенью и стопой, нѣсколько выдается *пятка.* Задняя мясистая часть голени называется *икрой* *).

---

*) Желающіе ближе ознакомиться съ анатоміей человѣческаго тѣла могутъ найти подробныя свѣдѣнія въ книгѣ *Д-ра Андреевскаго: „Повторительный курсъ общей и описательной анатоміи"; съ 148-ми рисунками въ текстѣ. Москва, изд. А. Д. Ступина; цѣна 1 р. 50 коп., съ перес. 2 руб.* По изложенію она вполнѣ доступна для неврачей.

ОТДѢЛЪ II.

Правила для жизни и здоровья.

(Гигіена и діэтетика).

Каждому необходимо знать, что̀ полезно и что̀ вредно его тѣлу. Только при этомъ знаніи можно избѣжать болѣзней или даже преждевременной смерти. Необходимо помнить, что *болѣзни гораздо труднѣе лѣчить, чѣмъ предупреждать.*

Для надлежащаго ухода за тѣломъ, человѣкъ долженъ быть знакомъ: 1) съ условіями, необходимыми для жизни (сюда относятся воздухъ, вода, пища, свѣтъ и теплота); 2) со всѣми снарядами и процессами внутри нашего тѣла, которые служатъ для питанія (обмѣна веществъ), слѣдовательно, для обновленія крови, этого источника жизни; 3) съ холей жизненныхъ и умственныхъ снарядовъ; и 4) со всѣми полезными и вредными вліяніями, которыя оказываетъ на наше тѣло внѣшній міръ (климатъ, почва, погода, жилище, одежда, занятія и пр.). Къ нѣкоторымъ вреднымъ вліяніямъ (напр. къ холоду), однако далеко не ко всѣмъ, тѣло можетъ постепенно *привыкнуть* или, какъ говорится, *закалиться* противъ нихъ.

Но человѣкъ, какъ существо разумное, долженъ заботиться не только о тѣлесномъ, но и о духовномъ здоровьѣ. Поэтому ему необходимо знать, какъ обращаться съ органами духовной жизни (головной и спинной мозгъ съ нервами, органы пяти внѣшнихъ чувствъ и органъ голоса и рѣчи), которые подобно прочимъ органамъ тѣла требуютъ правильнаго питанія и цѣлесообразнаго упражненія (воспитанія). Словомъ, разумная, но разумѣется, не слишкомъ трусливая и мелочная холя тѣла имѣетъ чрезвычайно важное значеніе, *потому что способность человѣка къ тѣлесной и духовной дѣятельности находится въ прямой зависимости отъ состоянія его здоровья.*

Потребности жизни и условія ея. Главный и основной законъ, который необходимо соблюдать каждому человѣку для сохраненія жизни и здоровья, слѣдующій:

Питаніе (обмѣнъ веществъ) должно совершаться правильно, и необходимые для этого органы должны находиться въ нормальномъ (т. е. здоровомъ) *состояніи.*

Съ прекращеніемъ обмѣна веществъ наступаетъ *смерть;* нарушенія правильнаго хода его влекутъ за собой *болѣзни.*

Обмѣнъ веществъ происходитъ при помощи *крови;* поэтому, послѣдняя, составляя источникъ жизни, требуетъ самыхъ тщательныхъ заботъ. Въ виду этого необходимо всегда

заботиться о надлежащемъ количествѣ и качествѣ крови.

Чтобы обладать надлежащимъ количествомъ хорошей крови, необходимо:

1) *Доставлять крови такія вещества, изъ которыхъ состоитъ она и вообще наше тѣло,* потому что только въ такомъ случаѣ кровь можетъ снабжать нашъ организмъ тѣми веществами, которыя необходимы для его обновленія.

2) *Вещества негодныя для питанія и вредныя должны удаляться изъ крови.* Такихъ веществъ содержится въ крови довольно много, такъ какъ она безпрерывно воспринимаетъ изъ всѣхъ органовъ потребленныя и сдѣлавшіяся негодными для питанія составныя части послѣднихъ. Удаленіе изъ крови этихъ веществъ, т. е. очищеніе ея происходитъ чрезъ легкія, печень, почки и кожу, и совершается хотя и безъ участія нашей воли, но однако такъ, что мы можемъ содѣйствовать ему.

Но для того, чтобы кровь могла вполнѣ выполнять свое назначеніе, т. е. питать организмъ, она должна течь живымъ потокомъ по всѣмъ частямъ тѣла. Изъ этого вытекаетъ другое основное условіе:

Необходимо поддерживать правильное обращеніе крови, столь важное для жизни и здоровья.

Хотя кровообращеніе совершается безъ всякаго участія нашей воли, однако мы можемъ вліять на него, предохраняя отъ порчи органы кровообращенія и поддерживая ихъ дѣятельность (движеніемъ, усиленнымъ дыханіемъ и т. д.).

Кромѣ того, для правильнаго хода питанія безпрепятственно обращающеюся кровью необходимо, чтобы послѣдняя и тѣло наше имѣли надлежащую температуру (+28 до+32° Р. или+35 до 38° Ц.). Эта степень тепла тѣла развивается преимущественно въ крови, причемъ топливомъ служатъ отчасти пища, отчасти потребленныя составныя части различныхъ частей тѣла; необходимый же для сгаранія ихъ кислородъ вводится чрезъ легкія изъ атмосфернаго воздуха. Слѣдовательно, еще одно необходимое условіе жизни:

Постоянно, и днемъ, и ночью, дышать хорошимъ, чистымъ воздухомъ и предохранять отъ порчи органы дыханія.

Главныя условія для правильнаго хода дыхательнаго процесса заключаются въ томъ, чтобы вдыхаемый воздухъ безпрепятственно доходилъ до окончательныхъ развѣтвленій дыхательнаго горла, т. е. до легочныхъ пузырьковъ, и чтобы кровь живо протекала по легкимъ.

Человѣкъ можетъ не только поддерживать всѣ выше приведенные жизненные процессы и ихъ органы, но и совершенствовать большинство послѣднихъ. Этого

мы достигаемъ *повторною и продолжительною дѣятельностью органовъ,* т. е. *упражненіемъ* ихъ, такъ какъ при послѣдней усиливаются притокъ крови, обмѣнъ веществъ и развитіе силъ въ органахъ. Однако необходимо помнить, что упражненіе органовъ должно быть постепеннымъ, какъ въ отношеніи силы, такъ и продолжительности, при чемъ оно должно производиться методически и сопровождаться достаточнымъ отдыхомъ. Чрезмѣрное и слишкомъ продолжительное упражненіе не укрѣпляетъ, а ослабляетъ и даже парализуетъ органы.

I. ОБНОВЛЕНІЕ КРОВИ.

ПИТАТЕЛЬНЫЯ ВЕЩЕСТВА; ПИЩА И ПИТЬЕ; ПОТРЕБНОСТЬ ПИЩИ И ПИТЬЯ.

Выше было уже упомянуто, что наше тѣло безпрерывно, втеченіи всей жизни, тратится въ своихъ частяхъ, т. е. теряетъ значительныя количества своихъ составныхъ веществъ, выдѣляя ихъ путемъ легкихъ, кожи, почекъ и кишекъ. Часть этихъ веществъ, до своего выдѣленія изъ тѣла, постепенно разлагается на все менѣе сложныя, и наконецъ превращается, при помощи кислорода, воспринимаемаго изъ атмосфернаго воздуха при дыханіи, въ простыя соединенія, а именно: въ воду, углекислоту, мочевину, мочевую кислоту и пр., причемъ, безъ внѣшнихъ признаковъ сгаранія, т. е. пламени, развивается животная теплота. Другія же вещества, какъ напр. вода и минеральныя соли, напротивъ не подвергаются разложенію, и стало быть выдѣляются изъ тѣла неизмѣненными. Понятно, что для того чтобы тѣло оставалось въ нормальномъ (т. е. здоровомъ) состояніи, всѣ эти постоянныя траты должны восполняться извнѣ. Восполненіе же ихъ совершается при помощи пищи и напитковъ, а именно: питательныя вещества, заключающіяся въ нашей пищѣ, при помощи пищеварительнаго процесса (см. стр. 62), переходятъ въ кровь; кровь же, протекая по всѣмъ частямъ нашего тѣла, отдаетъ послѣднимъ питательную жидкость, содержащую всѣ вещества, необходимыя для ихъ обновленія, т. е. питанія. Намъ извѣстно также (см. стр. 6), что всѣ части нашего тѣла состоятъ изъ различныхъ сложныхъ веществъ, а именно: изъ воды, бѣлка, жиру и нѣкоторыхъ минеральныхъ солей, и что наше тѣло не въ состояніи приготовлять изъ простыхъ тѣлъ (т. е. основныхъ химическихъ элементовъ) сложныя, почему для восполненія ихъ, они должны доставляться ему уже готовыми.

Всякое вещество, восполняющее траты нашего тѣла, называется *питательнымъ.* Важнѣйшія изъ питательныхъ веществъ слѣдующія: бѣлокъ, клей дающія ткани и клей, углеводы (крахмалъ, сахаръ), жиры, вода и минеральныя соли. Питательныя вещества либо прямо идутъ на образованіе веществъ, входящихъ въ составъ нашего тѣла, либо только предохраняютъ ту или другую составную часть тѣла отъ разложенія и выдѣленія, и притомъ или вполнѣ, подвергаясь вмѣсто нея необходимому разложенію, или только отчасти. Такъ напр., бѣлокъ, вводимый въ организмъ, непосредственно способствуетъ отложенію и сохраненію въ послѣд-

немъ бѣлковыхъ веществъ, другими словами, бѣлокъ, вводимый съ пищей, прямо переходитъ въ бѣлокъ организма; жиръ же, крахмалъ, сахаръ и клей не переходятъ въ бѣлокъ, а только уменьшаютъ потребность въ немъ организма, стало быть только отчасти предохраняютъ бѣлокъ отъ разложенія. Жиръ отчасти вводится въ тѣло съ пищей, т. е. жиръ пищи переходитъ въ жиръ организма, отчасти образуется въ самомъ тѣлѣ, отъ разложенія бѣлковыхъ веществъ; другія же вещества, какъ-то: крахмалъ, сахаръ и пр., будучи сходны по своему составу съ жиромъ, только косвенно способствуютъ скопленію его, такъ какъ, разлагаясь легче жира, предохраняютъ его отъ разложенія, но никогда не переходятъ въ него. Вода же и минеральныя соли не могутъ быть замѣнены никакими другими питательными веществами.

Смѣсь изъ различныхъ питательныхъ веществъ называется *пищевымъ средствомъ;* напр. молоко, хлѣбъ, яйца—все это пищевыя средства, такъ какъ они состоятъ изъ различныхъ питательныхъ веществъ: бѣлка, жиру и пр. Мы составляемъ нашу пищу большею частью изъ простыхъ питательныхъ веществъ и различныхъ пищевыхъ средствъ, извлекаемыхъ изъ царствъ растительнаго и животнаго. Только нѣкоторыя питательныя вещества вводятся въ наше тѣло чистыми и не смѣшанными, какъ напр. сахаръ, вода; большею же частью мы питаемся различными соединеніями изъ различныхъ питательныхъ веществъ и пищевыхъ средствъ. Употребленіе питательныхъ веществъ и пищевыхъ средствъ въ соотвѣтственномъ смѣшеніи, способномъ поддержать нормальный составъ тѣла или довести его до такого состоянія, составляетъ для каждаго даннаго случая *правильное питаніе.* Приготовленныя извѣстнымъ образомъ смѣси питательныхъ веществъ и пищевыхъ средствъ называются *явствами* или *кушаньями.* Приготовленіе явствъ, т. е. обработка пищи извѣстнымъ путемъ имѣетъ главнымъ образомъ цѣлью сдѣлать ее болѣе вкусною и удобоваримою.

Для надлежащаго питанія тѣла необходимо соблюдать слѣдующія правила: 1) Вводить въ тѣло достаточное количество питательныхъ веществъ. 2) Наблюдать, чтобы въ употребляемой пищѣ всѣ питательныя вещества содержались *въ надлежащей пропорціи* (т. е. соотношеніи), *но никакъ не слишкомъ много одного и черезъ-чуръ мало другого.* А такъ какъ ни одно пищевое средство не содержитъ всѣхъ питательныхъ веществъ въ такой пропорціи, въ какой они необходимы для взрослаго человѣка, то понятно, что пища наша должна быть смѣшанною, т. е. состоять изъ различныхъ пищевыхъ средствъ. Даже молоко, это единственное и цѣлесообразнѣйшее пищевое средство для грудныхъ дѣтей, не можетъ составлять нормальнаго питанія для взрослаго, особенно рабочаго человѣка, ибо, при употребленіи молока въ такомъ количествѣ, какое необходимо для удовлетворенія потребности тѣла въ жирѣ и углеводахъ, пришлось бы вводить слишкомъ много бѣлку. 3) Пищевыя средства должны быть вводимы въ *такой формѣ, чтобы они легко растворялись въ пищеварительномъ снарядѣ, проникались пищеварительными соками и посту-*

пали въ кровь; такъ, напр., не слѣдуетъ вводить ихъ въ нерастворимыхъ и потому непереваримыхъ оболочкахъ (неразваренные и неразжеванные горохъ, бобы, чечевица и т. п.). Наконецъ, 4) помимо надлежащихъ количества, смѣшенія и формы питательныхъ веществъ, для возбужденія аппетита и пищеваренія, пища должна содержать и такія вещества, которыя хотя и не способствуютъ поддержанію нормальнаго состава тѣла, стало быть не могутъ быть отнесены къ питательнымъ веществамъ, но сообщаютъ пищѣ свойственный ей пріятный вкусъ и запахъ. Эти вещества, которыя отчасти возникаютъ во время приготовленія пищи, какъ напр. верхній бурый слой жаркого и корка хлѣба, отчасти же состоять въ различныхъ кореньяхъ и пряностяхъ, называются *снадобьями* или *приправами*. Вмѣстѣ съ тѣмъ столъ нужно разнообразить, такъ какъ однообразная пища скоро надоѣдаетъ и становится противною. Послѣднія два условія имѣютъ также весьма важное значеніе, потому что дознано, что пріятное ощущеніе, которое вызывается *хорошо* и *вкусно приготовленной пищей,* которая однако не должна быть слишкомъ утонченной, возбуждаетъ аппетитъ и способствуетъ пищеваренію, такъ какъ вызываетъ обильное выдѣленіе пищеварительныхъ соковъ, въ особенности слюны.

Питательныя вещества подраздѣляются на ***органическія*** и ***неорганическія.*** Первыя происходятъ изъ животнаго и растительнаго царствъ, а послѣднія — изъ минеральнаго или ископаемаго. *Органическія питательныя вещества,* въ свою очередь, дѣлятся на ***азотистыя*** и ***безазотистыя.*** Къ первымъ относятся ***бѣлковыя тѣла, клей образующія ткани*** и ***клей;*** а къ послѣднимъ — ***жиры*** и ***углеводы*** (крахмалъ, сахаръ и декстринъ). Къ ***неорганическимъ*** относятся ***минеральныя соли*** и *вода.*

Что касается значенія каждаго питательнаго вещества для человѣческаго организма въ частности, то намъ уже извѣстно (см. стр. 6), что наше тѣло состоитъ изъ слѣдующихъ сложныхъ веществъ: ***бѣлка, жировъ, воды, солей*** и незначительнаго количества *сахара.* ***Бѣлковыя*** или ***азотистыя вещества*** образуютъ преимущественно ткани; такъ напр., они сообщаютъ мышечной ткани способность сокращаться. Поэтому, чтобы сохранить ткани тѣла въ нормальномъ (здоровомъ) состояніи и не подвергаться легко утомленію, необходимо вводить ежедневно въ тѣло столько бѣлку, сколько его потребляется (разлагается, сгараетъ). Подобно тому какъ въ паровой машинѣ металлическія части безпрерывно стираются и требуютъ постоянныхъ поправокъ, такъ и бѣлковыя вещества мышечнаго аппарата безпрерывно потребляются, почему необходимо, для поддержанія послѣдняго въ здоровомъ состояніи, постоянно доставлять ему бѣлокъ въ пищѣ. Какъ паровая машина приводится въ движеніе топливомъ (углемъ), такъ и дѣятельность мышцъ обусловливается сгараніемъ ***углеводородистыхъ соединеній*** (жировъ и сахаристыхъ веществъ), почему за болѣе или менѣе значительнымъ упражненіемъ мышцъ (работой) у мѣста болѣе или менѣе обильное потребленіе жировъ и сахару. Но мы не въ состояніи употреблять слишкомъ большого количества чистаго сахара, такъ какъ сладкій вкусъ его скоро дѣлается намъ противнымъ и вызываетъ тошноту и рвоту. ***Крахмалъ*** (получаемый изъ пшеницы, риса, картофеля и пр.) представляетъ питательное вещество, которое можетъ быть употребляемо въ большомъ количествѣ и превращается, подъ вліяніемъ пищеварительныхъ соковъ (см. стр. 65), въ сахаръ, именно въ гроздовый. Кромѣ того крахмалистая пища полезна тѣмъ, что она ограничиваетъ разложеніе жира въ тѣлѣ, слѣдовательно, сберегаетъ его. Если бы работникъ, исправляющій тяжелую работу, захотѣлъ прожить безъ крахмалистой пищи (хлѣба, картофеля и т. п.), то онъ долженъ былъ бы съѣдать еже-

дневно отъ 70 до 88 золотн. жиру; съѣдая же 1 фунтъ 21 золотн. крахмалистой пищи въ день, которая къ тому же обходится дешевле, онъ можетъ замѣнить большую часть потребнаго жира. Поэтому, обильное употребленіе крахмалистой и сахаристой пищи (особенно при спокойной жизни) ведетъ къ тучности. Крахмалъ находится только въ растеніяхъ. Однако слѣдуетъ замѣтить, что углеводы и жиры не имѣютъ одинаковаго значенія для питанія, ибо 4 золотника крахмалу или сахару предохраняютъ потерю тѣломъ такого же количества жира, какое сберегается $2^1/_3$ золотн. жиру. Употребленіе жировъ и углеводовъ, кромѣ того, ограничиваетъ разложеніе бѣлковъ, и въ этомъ отношеніи они дѣйствуютъ сходно съ клеемъ.

Безазотистыя питательныя вещества, хотя и принимаютъ лишь второстепенное и косвенное участіе въ образованіи тканей, тѣмъ не менѣе необходимы для большинства изъ нихъ. Жиръ и незначительное количество сахару составляютъ нормальныя составныя части человѣческаго тѣла. Азотистыя, *дающія клей ткани* (хрящи, кости, сухожилія, перепонки, соединительная ткань) и извлекаемый изъ нихъ посредствомъ варки, *клей* (студень) сберегаютъ бѣлокъ и отчасти жиръ (хотя въ меньшемъ количествѣ, чѣмъ углеводы), но не могутъ переходить ни въ бѣлокъ, ни въ жиръ. — *Вода* составляетъ одно изъ важнѣйшихъ и необходимѣйшихъ питательныхъ веществъ, такъ какъ наше тѣло состоитъ главнымъ образомъ (на$^4/_5$) изъ воды. Она обусловливаетъ различныя отправленія и свойства тканей, и только при ея помощи можетъ совершаться обмѣнъ веществъ. Она растворяетъ бѣлокъ, соли и сахаръ и вводитъ ихъ въ растворенномъ видѣ въ тѣло, т. е. въ кровь. При помощи воды же кровью доставляются всѣ необходимыя питательныя вещества мозгу, мышцамъ, словомъ, всѣмъ частямъ тѣла, воспринимаются оттуда потребленныя части (продукты горѣнія) и относятся въ легкія, почки и кожу, гдѣ они выдѣляются изъ тѣла. Мы теряемъ безпрерывно чрезъ почки (мочею), кожу (пбтомъ и испариной), легкія (съ выдыхаемымъ воздухомъ) и кишечный каналъ (въ испражненіяхъ) довольно значительное количество воды (до 5 фунт. въ день), въ жидкой и газообразной формѣ. Если не вознаграждать ее въ надлежащемъ количествѣ, то появляется чувство жажды, указывающее на сухость тканей. Человѣкъ можетъ быть здоровымъ только въ такомъ случаѣ, если въ его тѣло вводится и протекаетъ чрезъ него достаточное количество воды. Отъ недостатка воды въ тѣлѣ человѣкъ заболѣваетъ; накопляться же въ немъ въ избыткѣ она не можетъ, потому что излишекъ ея всегда выдѣляется мочею и испариной. Вмѣстѣ съ тѣмъ вода, испаряясь на поверхности тѣла (см. стр. 45), служитъ для поддержки теплоты его на равномѣрной высотѣ. — *Минеральныя соли,* большинство которыхъ вводится въ тѣло вмѣстѣ съ другими питательными веществами (только поваренная соль прибавляется ко многимъ кушаньямъ), находятся въ тѣлѣ или въ растворенномъ (въ крови, потѣ, слезахъ и т. д.), или въ нерастворенномъ состояніи (въ видѣ фосфорнокислой и углекислой извести). Нерастворенныя соли сообщаютъ костному веществу его твердость и тѣмъ опору всему тѣлу.

Всѣ питательныя вещества подраздѣляются на *органическія* и *неорганическія.*

А. **Органическія питательныя вещества.** а) Азотистыя: 1. Животныя: *Бѣлокъ* — въ крови, въ мясномъ соку, въ соку соединительной ткани и всѣхъ внутренностей, въ яичномъ бѣлкѣ, и вмѣстѣ съ жиромъ, въ яичномъ желткѣ; *фибринъ* или *волокнина* (образующая въ крови свертки); *бѣлковыя тѣла* мяса (міозинъ и синтонинъ); *казеинъ* молока и сыра; *клей дающія ткани* и *клей.* — 2) Растительныя: *Растительный бѣлокъ* — въ сокахъ растеній и въ хлѣбныхъ зернахъ; *растительная волокнина* и *растительный клей* (образующія такъ наз. *клейковину* хлѣбныхъ зеренъ); *растительный казеинъ* (легуминъ) — въ стручковыхъ плодахъ.

б) Безазотистыя: 1. Жиры: а) *Животные: мясной жиръ* (говяжье, телячье, свиное, лошадиное сало и жиръ другихъ животныхъ, мясо которыхъ упо-

требляется въ пищу); *масляный жиръ* въ молокѣ и отдѣльно въ видѣ *масла; яичный жиръ* въ желткѣ яицъ; *костный мозгъ; рыбій* и *тресковый жиръ*. б) *Растительные: жирныя масла,* извлекаемыя изъ оливокъ, маковыхъ, сурѣпныхъ, подсолнечныхъ, буковыхъ сѣмянъ, миндальныхъ и простыхъ орѣховъ; маслоподобный *пальмовый жиръ,* который, въ видѣ подмѣси, вмѣстѣ со свинымъ саломъ, примѣшивается къ топленому или такъ наз. русскому маслу.—2. Углеводы: а) *Животные: молочный сахаръ* въ молокѣ; *мышечный сахаръ* въ мясѣ и крови; *печеночный сахаръ* въ печени млекопитающихся; *гроздовый* или *виноградный сахаръ* въ крови, мясѣ и яйцахъ — въ незначительномъ количествѣ, и въ болѣе значительномъ, вмѣстѣ съ такъ наз. слизевымъ сахаромъ,—въ медѣ. б) *Растительные: крахмалъ* въ большинствѣ растеній, особливо въ хлѣбныхъ зернахъ, стручковыхъ плодахъ, картофелѣ и сердцевинѣ саговой пальмы (настоящее саго); *декстринъ* образуется изъ крахмала, когда послѣдній подвергается дѣйствію высокой температуры (поэтому содержится въ коркѣ хлѣба и печеній, въ сухаряхъ и поджаренной мукѣ), а также при прорастаніи хлѣбныхъ растеній. т. е. въ солодѣ (во время пищеваренія крахмалъ, подъ вліяніемъ слюны и сока поджелудочной железы, сначала превращается въ декстринъ, а потомъ въ виноградный сахаръ, см. стр. 65); *тростниковый сахаръ* въ сокѣ сахарнаго тростника, свекловицы, моркови и т. д.; некристаллическій *слизевой* или *плодовый сахаръ*—въ образующемся при выпариваніи тростниковаго сахара сиропѣ (патокѣ) и въ сладкихъ плодахъ; *виноградный сахаръ* — въ большинствѣ плодовъ (въ тѣлѣ онъ образуется, подъ вліяніемъ слюны и сока поджелудочной железы, изъ крахмала и декстрина); *растительная клѣтчатка* или *растительное волокно,* составляющая главную массу всѣхъ растеній (только молодое, еще невполнѣ развитое растительное волокно переваривается въ пищеварительномъ каналѣ человѣка); *мшистый крахмалъ*—въ нѣкоторыхъ мхахъ (напр. исландскомъ) и лишайныхъ растеніяхъ; *растительная слизь*—въ большинствѣ растеній, особливо въ корнѣ ятрышника (салепа) и проскурняка, ирландскомъ мху, квитовыхъ и льняныхъ сѣменахъ; наконецъ, *пектинъ* или *растительный студень*—въ зрѣлыхъ и созрѣвающихъ плодахъ.

Б. **Неорганическія питательныя вещества.** 1. *Вода* вводится въ организмъ не только въ напиткахъ, но и въ плотной пищѣ, такъ какъ нѣкоторыя пищевыя средства содержатъ весьма значительное количество воды; такъ напр., картофель содержитъ 75% ея, тощая говядина 75,9%, хлѣбъ 46%. Вода, употребляемая для питья, не представляетъ химически чистой воды, а содержитъ различныя вещества, въ особенности необходимыя для питанія минеральныя соли, стало быть вода не есть питательное вещество, въ строгомъ смыслѣ этого слова, а составленное изъ различныхъ питательныхъ веществъ (воды и солей) пищевое средство (см. стр. 119). Химически чиста только дождевая и перегнанная (дестиллированная) вода, такъ какъ она состоитъ только изъ водорода и кислорода, безъ всякихъ постороннихъ примѣсей.—2) *Минеральныя соли,* преимущественно вводятся въ организмъ съ водою, употребляемою для питья, и въ растительныхъ и животныхъ пищевыхъ средствахъ; только *поваренная соль* прибавляется, какъ необходимая приправа, къ пищѣ.

Количество питательныхъ веществъ, необходимое для правильнаго питанія тѣла, различно, смотря по объему и вѣсу послѣдняго (въ крѣпкомъ, хорошо упитанномъ тѣлѣ потребляется [разлагается, сгараетъ] больше питательныхъ веществъ, чѣмъ въ слабомъ и истощенномъ), по климату и временамъ года, въ особенности же по большей или меньшей тратѣ органовъ вслѣдствіе ихъ дѣятельности. При большихъ тѣлесныхъ и душевныхъ напряженіяхъ тѣло нуждается въ большемъ количествѣ пищи, чѣмъ при покоѣ; равнымъ образомъ, во время роста и при выздоровленіи отъ тяжкой болѣзни, такъ какъ въ послѣднихъ двухъ случаяхъ нетолько должны пополняться траты при обмѣнѣ веществъ, но и долженъ доставляться

необходимый матеріалъ для приращенія массы тѣла. При тяжкой работѣ, нужно въ особенности вводить больше безазотистыхъ веществъ (жиру, крахмала; см. стр. 118 и 119). Питательной и удобоваримой пищи требуется меньше, чѣмъ малопитательной и содержащей много неудобоваримыхъ веществъ. Жители сѣверныхъ климатовъ потребляютъ болѣе пищи, нежели обитатели южныхъ и тропическихъ странъ. Обыкновенно люди съѣдаютъ больше того, чѣмъ могутъ переварить, почему въ изверженіяхъ ихъ всегда содержатся непереварившіяся питательныя вещества. Привыкнувъ много ѣсть, одинъ человѣкъ нерѣдко съѣдаетъ такое количество пищи, котораго было бы достаточно для 2—3 человѣкъ. Это вредно, и потому не должно привыкать ѣсть больше, чѣмъ необходимо, а нужно поставить себѣ за правило ѣсть только до утоленія голода. Вмѣстѣ съ тѣмъ всякая плотная пища, которую мы употребляемъ, въ особенности мясо, должна быть такъ приготовлена и во рту такъ переработана (разжевана и смѣшана со слюной), чтобы она въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ легко проникалась пищеварительными соками, особливо кислымъ желудочнымъ, и легко переваривалась. На этомъ основаніи ѣсть слѣдуетъ медленно, такъ какъ при скорой ѣдѣ пища недостаточно смѣшивается съ слюной, а также недостаточно размельчается. Чѣмъ жиже или кашицеобразнѣе пищевое средство, или чѣмъ скорѣе оно принимаетъ въ пищеварительномъ каналѣ такую форму, и чѣмъ скорѣе проникается пищеварительными соками, тѣмъ легче оно переваривается и тѣмъ лучше извлекаются изъ него и переходятъ въ кровь питательныя вещества.

Напр., хорошо сваренный или изжаренный мягкій кусокъ мяса, къ тому же достаточно разжеванный, несравненно удобоваримѣе твердой, мало разжеванной говядины. Твердыя, нерастворимыя (стало быть непереваримыя) вещества нашей пищи, какъ напр. шелуха, скорлупки, зернышки, листья, облекая въ желудкѣ растворимыя и удобоваримыя питательныя вещества, затрудняютъ проникаціе въ нихъ желудочнаго сока и раствореніе ихъ, такъ что они почти въ непереваренномъ видѣ извергаются съ испражненіями (напр. непротертые стручковые плоды). Слишкомъ жирная пища тоже неудобоварима, такъ какъ жидкій жиръ, обволакивая въ желудкѣ остальныя растворимыя питательныя вещества, дѣлаетъ ихъ непроницаемыми для водянистаго желудочнаго сока. Если пить молоко небольшими глотками и ѣсть при этомъ хлѣбъ, то оно свертывается въ желудкѣ лишь въ видѣ маленькихъ комочковъ, которые легко проникаются желудочнымъ сокомъ и потому растворяются несравненно легче, чѣмъ большой свертокъ творогу, образующійся въ желудкѣ, если выпить сразу большое количество молока заразъ и не ѣсть при этомъ хлѣба. Этихъ примѣровъ, по нашему мнѣнію, достаточно, чтобы понять какое важное значеніе имѣютъ правила о томъ, какъ ѣсть и пить.

Лучше всего ѣсть 3 или 4 раза въ день, наблюдая, чтобы промежутки между пріемами пищи не были ни слишкомъ малы, ни слишкомъ велики, и чтобы пища всегда принималась въ опредѣленное время. Не слѣдуетъ ѣсть слишкомъ поздно, на ночь, слишкомъ много и неудобоваримой пищи, такъ какъ въ противномъ случаѣ сонъ дѣлается неправильнымъ и безпокойнымъ; утромъ же не должно долго оставаться на тощакъ.

Что касается количества питательныхъ веществъ, необходимаго ежедневно для человѣка, то нужно имѣть въ виду слѣдующія правила: крѣпкому работнику, при

средней рабочей дѣятельности, необходимо 27 зол. 64 доли бѣлку, 1 ф. 26 зол. 19 дол. крахмалу и 13 зол. 11 дол. жиру. При болѣе значительной рабочей дѣятельности требуется больше бѣлку (до 35 зол. 15½ дол.), и въ особенности жиру (до 46 зол. 85 дол.) при томъ же количествѣ крахмалу, такъ какъ болѣе значительное количество его трудно переваривается кишечнымъ каналомъ (см. ниже). При тяжкой и продолжительной работѣ, требуется еще больше безазотистой пищи. Дѣтямъ въ школьномъ возрастѣ необходимо: 18 зол. 50 дол. бѣлку, 8 зол. 19 дол. жиру и 58 зол. 81 доля углеводовъ (сахару и крахмалу). Взрослому, здоровому человѣку, не занятому продолжительнымъ механическимъ трудомъ, достаточно 23 зол. 24½ дол. бѣлку, такого же количества жиру и 56 зол. 25 дол. углеводовъ. Однако ни одно изъ нашихъ пищевыхъ средствъ не содержитъ, какъ выше уже было сказано, всѣхъ питательныхъ веществъ въ вышеприведенныхъ пропорціяхъ: слѣдовательно, ни одно изъ нихъ само по себѣ не составляетъ вполнѣ соотвѣтственнаго питательнаго средства. Хотя и возможно питаться исключительно какимъ-либо однимъ пищевымъ средствомъ, но такое питаніе было бы далеко несоотвѣтственнымъ, такъ какъ всѣ пищевыя средства, при избыточномъ содержаніи какого-либо одного питательнаго вещества, содержатъ слишкомъ мало прочихъ. Только въ первое время жизни, т. е. въ младенческомъ возрастѣ, человѣкъ исключительно питается молокомъ, но и послѣднее не можетъ служить исключительной пищей для человѣка рабочаго, потому что, для удовлетворенія потребности въ углеродѣ (жирѣ и углеводахъ), ему пришлось бы потреблять ежедневно до 9 фун. 73 зол. 68 дол. (больше 3 штофовъ) молока, въ каковомъ случаѣ бѣлка вводилось бы почти въ 1½ раза больше, нежели требуется, такъ какъ потребность въ немъ организма взрослаго работника покрывается уже 4 ф. 84 зол. 82 дол. (около 1½ штофа) молока. Изъ всѣхъ пищевыхъ средствъ *мука* изъ различныхъ сѣмянъ имѣетъ наиболѣе правильный составъ, т. е. содержитъ всѣ необходимыя для надлежащаго питанія тѣла вещества въ наиболѣе цѣлесообразномъ соотношеніи, такъ какъ взрослому работнику, для удовлетворенія потребности въ бѣлкѣ, требуется 1 ф. 90 зол. 58 дол., а для удовлетворенія потребности въ углеводахъ — 2 ф. 1 зол. 16 дол. пшеничной муки въ день. Тѣмъ не менѣе было бы ошибочно питаться исключительно хлѣбомъ, такъ какъ, помимо того, что однообразная пища вскорѣ пріѣдается, черный хлѣбъ, принятый въ обильномъ количествѣ, легко переходитъ въ кислое броженіе въ желудкѣ и кишкахъ, и раздражая послѣднія, извергается, въ видѣ кашицеобразной массы, прежде нежели изъ него будутъ извлечены всѣ питательныя вещества. Только здоровый и крѣпкосложенный человѣкъ можетъ переварить такую массу кислыхъ веществъ.

Что касается вопроса, *какою пищей человѣкъ долженъ пользоваться,* т. е. *животною* ли, *растительною* или *смѣшанною,* то прежде всего нужно принять во вниманіе, что онъ по устройству своего пищеварительнаго снаряда, — всеядное животное, и что поэтому, хотя онъ и можетъ питаться исключительно какъ животною, такъ и растительною пищею, ему *наиболѣе соотвѣтствуетъ смѣшанная пища,* т. е. *составленная изъ животныхъ и растительныхъ пищевыхъ средствъ.*

Въ растительныхъ и животныхъ пищевыхъ средствахъ содержатся вообще одни и тѣже питательныя вещества; но послѣднія лучше уподобляются (т. е. перевариваются), и въ этомъ заключается главное различіе между животной и растительной пищей. При употребленіи исключительно растительной пищи, ея потребуется несравненно больше, чѣмъ потребовалось бы животной. Вмѣстѣ съ тѣмъ растительная пища, принятая въ большомъ количествѣ, легко вызываетъ разстройство пищеваренія, по случаю кислаго броженія крахмала и развивающихся вслѣдствіе этого газовъ. Такъ напр., здоровому, крѣпко сложенному мужчинѣ пришлось бы съѣсть по крайней мѣрѣ 3 фун. 47 зол. 24 доли хлѣба, чтобы принять потребное количество бѣлку. Сверхъ того, для надлежащаго переваренія исключительно растительной пищи требуется иначе устроенный, гораздо длиннѣйшій кишечный каналъ, потому что растительныя питательныя вещества боль-

шею частью заключены въ неудобоваримыхъ и даже нерастворимыхъ (неперевваримыхъ) клѣтчаточныхъ оболочкахъ. Самое устройство нашихъ пищеварительныхъ органовъ указываетъ, что намъ слѣдуетъ принимать смѣшанную пищу. Вмѣстѣ съ тѣмъ извѣстно, что народы, игравшіе и играющіе первенствующую роль въ исторіи, питались и питаются *смѣшанной пищей*. Съ другой стороны, народности, питающіяся повидимому исключительно растительной пищей, употребляютъ, рядомъ съ нею, и животныя пищевыя средства; даже такъ наз. вегетаріанцы (т. е. растительноядцы) рѣдко продовольствуются одной растительной пищей, а обыкновенно, вмѣстѣ съ нею, ѣдятъ также молоко, творогъ, яйца и масло. Наконецъ, стоитъ только задать себѣ вопросъ: откуда взяли бы мы необходимое количество питательныхъ растеній и что сталось бы съ нашими травоядными животными, если бы всѣ люди вздумали исключительно питаться, подобно вегетаріанцамъ, растительною пищею? Вѣдь не уничтожать же ради этого домашній скотъ (лошадей, овецъ и пр.), что, во всякомъ случаѣ, было бы верхомъ безумія.

Что касается *питательности* пищевыхъ средствъ, о которой будетъ сказано подробнѣе при описаніи ихъ въ частности, то она находится въ прямой зависимости отъ большаго или меньшаго содержанія въ нихъ такихъ питательныхъ веществъ, которыя могутъ перейти изъ кишечнаго канала въ соки тѣла. Слѣдовательно, необходимо обращать вниманіе не только на химическій составъ даннаго пищевого средства, но и на то, насколько оно можетъ быть разработано въ кишечномъ каналѣ, т. е. сколько изъ него можетъ быть извлечено питательныхъ веществъ. Успѣшность разработки пищевого средства зависитъ не только отъ состава послѣдняго: ей способствуютъ продолжительное пребываніе (до 18 часовъ) пищи въ пищеварительномъ каналѣ и цѣлесообразное распредѣленіе необходимаго на сутки количества пищи на нѣсколько пріемовъ, съ такими промежутками, чтобы втеченіи ихъ могло вполнѣ заканчиваться пищевареніе въ желудкѣ, т. е. чтобы до новаго пріема пищи пищевая кашица успѣла перейти изъ желудка въ кишки, а пищеварительные нервы и железы полостей рта и желудка успѣли отдохнуть и собраться съ силами къ новой дѣятельности. Опытомъ подтверждено, что для сохраненія здоровья и силъ, нужно *разнообразить пищу*. Чѣмъ больше растворенныхъ или растворимыхъ питательныхъ веществъ содержитъ данное пищевое средство, тѣмъ оно *питательнѣе*, а чѣмъ легче и скорѣе содержащіяся въ немъ питательныя вещества перерабатываются (перевариваются) въ пищеварительномъ аппаратѣ и переходятъ въ кровь, тѣмъ оно удобоваримѣе. Поэтому пищевыя средства могутъ быть весьма питательны, но вмѣстѣ съ тѣмъ очень неудобоваримы, и наоборотъ. Большею частью нѣсколько пищевыхъ средствъ искусственно смѣшиваются, и частью для увеличенія ихъ питательности и удобоваримости, частью для улучшенія вкуса, приготовляются въ видѣ различныхъ блюдъ. Къ нимъ обыкновенно прибавляется та или другая *приправа* (преимущественно поваренная соль), которая не только улучшаетъ вкусъ, но и усиливаетъ отдѣленіе пищеварительныхъ соковъ (слюны, желудочнаго сока и пр.).

Голодъ и жажда—еще не вполнѣ объясненныя ощущенія, указывающія на потребность пищи и питья и исходящія изъ извѣстныхъ частей пищеварительнаго аппарата. *Голодъ* обнаруживается точащимъ, ноющимъ, давящимъ ощущеніемъ въ желудкѣ, а при сильной степени—и въ кишкахъ, и обусловливается, повидимому, главнымъ образомъ пустотой въ пищеварительномъ каналѣ. Однако чувство голода далеко не служитъ несомнѣннымъ признакомъ потребности организма въ пищеварительныхъ веществахъ. Привычка преодолѣваетъ чувство голода въ высшей степени, и мы можемъ не только довести себя до того, чтобы голодъ проявлялся лишь въ извѣстное время, но привыкнувъ много ѣсть, усилить его до

того, что намъ придется принимать гораздо больше питательныхъ веществъ, чѣмъ того требуетъ организмъ. Послѣ продолжительнаго голоданія нужно быть крайне осторожнымъ въ принятіи пищи.—*Жажда* выражается чувствомъ сухости и жженія въ глоткѣ, вызываемомъ недостаткомъ воды въ тѣлѣ, въ особенности же сухостью слизистой оболочки нёба и глотки.

1. НАПИТКИ.

Напитками называются всѣ жидкія вещества, которыя, безъ вреда для здоровья, могутъ утолить жажду. Они вознаграждаютъ водянистыя составныя части тѣла, постоянно утрачиваемыя имъ чрезъ легкія, кожу и почки. Кромѣ того, всѣ напитки, даже чистая вода, содержатъ въ себѣ такія питательныя вещества, которыя вознаграждаютъ и твердыя составныя части тѣла. Изъ числа всѣхъ напитковъ для человѣка необходимы только два: *вода* и въ младенчествѣ *молоко,* которое вмѣстѣ съ тѣмъ служитъ и пищей. По содержанію составныхъ частей, напитки подраздѣляются на *чисто утоляющіе жажду* (прохлаждающіе, освѣжающіе), какъ вода, квасъ и кисловатые напитки; *слегка питательные, слизистые* и *обволакивающіе,* какъ напр. молоко или эмульсія изъ масляничныхъ сѣмянъ: миндалю, коноплянаго сѣмени и т. п., отвары хлѣба, риса, саго, салепа, ячной крупы, сыворотка; *питательные,* какъ молоко, мясной бульонъ, шоколадъ; *ароматическіе,* какъ кофе, чай, настой мяты, шалфей; и *спиртные:* вино, водка, пиво и медъ.

А. НАПИТКИ, ЧИСТО УТОЛЯЮЩІЕ ЖАЖДУ.

1. **Вода** составляетъ самое необходимое питательное вещество, такъ какъ человѣческое тѣло состоитъ на $^4/_5$ изъ воды. Ею обусловливается большинство отправленій и свойствъ тканей, и только при ея помощи можетъ совершаться обмѣнъ веществъ. Чрезъ почки (мочей), кожу (потомъ и испариной), легкія (въ дыхательномъ воздухѣ) и кишки (изверженіями на низъ) постоянно выдѣляется изъ тѣла значительное количество воды (около 5 фунтовъ въ день) въ жидкой и газообразной формѣ. Эти потери должны постоянно вознаграждаться, такъ какъ мы можемъ только тогда быть здоровы, когда въ наше тѣло поступаетъ надлежащее количество воды. Вода вводится въ тѣло частью въ видѣ напитковъ, частью въ кушаньяхъ.

Всего полезнѣе употреблять для питья *ключевую* или *колодезную* воду (см: ниже), такъ какъ она не только имѣетъ пріятный вкусъ, но содержитъ полезныя известковыя соли. Менѣе полезна *рѣчная* и положительно вредна *канальная* и *прудовая* вода, вслѣдствіе содержащихся въ нихъ постороннихъ примѣсей. Дождевая и перегнанная (дестиллированная), т. е.

химически чистая вода не содержитъ солей, имѣетъ прѣсный вкусъ, легко возбуждаетъ тошноту и дѣлается годною для питья лишь по прибавленіи послѣднихъ. Кромѣ солей, въ водѣ содержатся газы (атмосферный воздухъ и угольная кислота), которые выдѣляются въ видѣ пузырей при кипяченіи и замораживаніи воды. Хорошая, здоровая для питья вода должна быть совершенно прозрачна и безцвѣтна, свѣтла какъ хрусталь и оставаться такою и при продолжительномъ стояніи на воздухѣ; должна освѣжать, не имѣть ни запаха, ни вкуса, и слегка пузыриться, слѣдовательно, содержать атмосферный воздухъ и углекислоту, обусловливающую главнымъ образомъ ея пріятный вкусъ; лѣтомъ быть холоднѣе, а зимою теплѣе атмосфернаго воздуха. Свѣжая ключевая вода имѣетъ отъ +6 до +10° по Р. Во всякомъ случаѣ температура воды, употребляемой для питья, не должна превышать +12, +15° по Ц. или +10, +12° по Р., такъ какъ болѣе теплая вода не освѣжаетъ. Очень холодная вода вредна, особенно людямъ со слабымъ желудкомъ. Далѣе вода не должна быть ни слишкомъ жестка, ни черезъ-чуръ мягка, т. е. должна содержать надлежащее количество неорганическихъ питательныхъ веществъ, особенно извести и магнезіи. Жесткая вода не годится ни для питья, ни для варки, ни для мытья и стирки *). Наконецъ, вода не должна содержать никакихъ органическихъ примѣсей, присутствіе которыхъ служитъ доказательствомъ, что вода приходила въ соприкосновеніе съ продуктами гніенія. Такая именно вода, т. е. содержащая послѣдніе, особенно вредна для здоровья.

Въ виду этого, всего чище и соотвѣтственнѣе для употребленія является *ключевая вода*. Совсѣмъ въ иныхъ условіяхъ находится *колодезная вода*, особливо въ большихъ городахъ. Здѣсь разные остатки домашняго хозяйства и фабричнаго производства, равно какъ изверженія людей и животныхъ проникаютъ въ почву, окружающую жилища, въ такомъ количествѣ, что она не въ состояніи вполнѣ разложить ихъ, и они подвергаются гніенію. Дождевая вода, просачиваясь въ такую засоренную почву, воспринимаетъ изъ нея различныя вредныя вещества, и въ такомъ видѣ примѣшивается къ подпочвенной водѣ, которую мы беремъ изъ нашихъ колодцевъ. Поэтому-то колодезная вода въ населенныхъ мѣстахъ очень часто содержитъ весьма вредныя органическія примѣси и продукты гніенія. Чтобы убѣдиться въ присутствіи въ водѣ органическихъ примѣсей, нужно прибавить къ ней нѣсколько капель раствора кали-марганцевой соли; если вслѣдствіе этого образуется темно-бурый осадокъ, то это служитъ доказательствомъ присутствія въ данной водѣ органическихъ веществъ и продуктовъ гніенія. Вслѣдствіе различныхъ примѣсей, вода, употребляемая для питья, можетъ сдѣлаться причиной тяжкихъ болѣзней. Особенно вредна вода, текущая вблизи отхожихъ мѣстъ, помойныхъ ямъ и сточныхъ трубъ. За неимѣніемъ хорошей воды, нужно имѣющуюся *дурную* воду сдѣлать годною для питья. Это достигается посредствомъ кипяченія, но такъ какъ при этомъ выдѣляется весь воздухъ, отчего вода дѣлается безвкусной, то ее нужно затѣмъ хорошенько взболтать съ воздухомъ, въ закрытомъ сосудѣ. Еще

*) Если въ жесткую воду влить нѣсколько капель мыльной воды (распущеннаго въ кипяткѣ мыла), то послѣднее свертывается, между тѣмъ какъ въ мягкой водѣ оно обращается въ пѣну. Чтобы получить съ жесткой водой пѣну, нужно употребить очень много мыла. Поэтому, при стиркѣ бѣлья въ жесткой водѣ, изводится очень много послѣдняго.

лучше процѣживать дурную воду сквозь порошокъ свѣжевыжженнаго древеснаго угля (особенно же чрезъ такъ наз. пластическій уголь — смѣсь угля и глины), такъ какъ уголь отнимаетъ у жидкостей зловонныя, гніющія и имѣющія дурной вкусъ органическія вещества. Можно также очищать воду, подливая въ нее самое незначительное количество слабаго раствора кали-марганцевой соли, такъ чтобы она едва окрасилась. Но лучшее средство для очищенія воды представляетъ дестилляція или перегонка. Хотя при этомъ способѣ вода лишается не только вредныхъ веществъ, но также воздуха, углекислоты и солей, но послѣднія можно затѣмъ произвести въ ней искусственнымъ образомъ. Для *исправленія вкуса* воды, къ ней прибавляютъ углекислоту (углекислую воду), уксусъ, кислые и сладкіе плодовые соки, вино и другія спиртныя жидкости; но всѣ эти примѣси не могутъ очистить воду отъ вредныхъ веществъ, въ ней содержащихся. *Искусственныя углекислыя воды* слѣдуетъ непремѣнно приготовлять изъ дестиллированной (т. е. перегнанной) воды.

Квасъ и кислыя щи, особенно домашнія, составляютъ весьма освѣжающіе и утоляющіе жажду напитки. Кромѣ того, будучи приготовлены изъ хлѣба, муки или солода, они нѣсколько питательны. Но всего полезнѣе простой домашній хлѣбный квасъ, такъ какъ продажные баварскій и кислыя щи пучатъ.

Б. СПИРТНЫЕ НАПИТКИ.

Спиртные напитки, какъ-то *вино, пиво, медъ, водка* и пр.,—возбуждающія средства, которыя, при неумѣренномъ употребленіи, причиняютъ большой вредъ здоровью, особенно въ молодости. Молодые люди должны утолять жажду водой, молокомъ и развѣ самымъ легкимъ пивомъ; всего вреднѣе для нихъ водка; изрѣдка они могутъ пить немного легкаго вина. Впрочемъ при умѣренномъ употребленіи, хорошія (неподдѣльныя) виноградныя вина, а при извѣстныхъ условіяхъ,—и водка, очень полезны, такъ какъ возбуждаютъ пищевареніе и отчасти питаютъ (какъ жирообразователи) тѣло, почему и назначаются людямъ слабымъ, преклоннаго возраста и выздоравливающимъ послѣ тяжкихъ болѣзней.

Общая и притомъ отличительная составная часть всѣхъ спиртныхъ напитковъ есть *винный спиртъ* или *алкоголь*, образующійся, вслѣдствіе броженія, изъ сахара или крахмала. При умѣренномъ употребленіи, онъ дѣйствуетъ живительнымъ и пріятно возбуждающимъ образомъ, въ большихъ же пріемахъ опьяняетъ и дурманитъ. Злоупотребленіе спиртными напитками, въ особенности продолжительное употребленіе значительнаго количества водки, влечетъ за собой, рано или поздно, весьма тяжкія послѣдствія.

1. **Водка** весьма богата алкоголемъ (отъ 30 до 50 процентовъ). Простая водка содержитъ кромѣ того весьма вредное для здоровья вещество,— такъ наз. *сивушное масло*. *Ликеры* не что иное, какъ смѣсь водки съ сахаромъ и эѳирными маслами, а *наливки*—настои водки на ягодахъ и фруктахъ, или смѣсь ея съ фруктовымъ сиропомъ (въ продажныхъ—большею частью поддѣльнымъ).

Вино, получаемое чрезъ броженіе содержащихъ сахаръ плодовыхъ соковъ, въ особенности винограднаго, содержитъ отъ 6 до 20 процентовъ спирту или алкоголя. Умѣренное употребленіе вина весьма полезно для

людей слабыхъ и преклонныхъ лѣтъ. Помѣщаемъ здѣсь *составъ напитковъ* по Кёнигу (изъ «календаря для врачей» на 1880 г.).

Содержаніе алкоголя (спирта) въ наиболѣе употребительныхъ напиткахъ.

Водка простая . . .	отъ 30	до 54%
Джинъ.	„ 50	„ 53
Водки сладкія. . . .	„ 45	„ 50
Ирландскій виски. . .	„ 45	„ 49,5%
Водки горькія. . . .	„ 38	„ 45

Вина заграничныя:

Лакрима-кристи . . .	отъ —	до 18,2%
Лиссабонское . . .	„ —	„ 17,5
Іоганнисбергеръ (рейнв.)	„ 15	„ 16
Сэнъ-Рафаэль (красн.).	„ —	„ 15,2
Сотернъ бѣлый . . .	„ —	„ 15
Кипрское	„ —	„ 15
Шато-лафитъ	„ —	„ 13
Аликанте.	„ —	„ 12,7
Шабли, вино бѣл. . .	„ —	„ 12,5
Вэнъ де Гравъ . . .	„ —	„ 12,3
Марго	„ 8,8	„ 12
Шато-Икемъ	„ —	„ 12
Токайское	„ 9	„ 11,9
Марко-бруннъ. . . .	„ —	„ 11,1
Эрмитажъ	„ —	„ 11
Медокъ (сэнъ-Жюльенъ)	„ —	„ 11
Гохгеймеръ (рейнвейнъ)	„ —	„ 10,7
Штейнбергеръ (рейнв.)	„ 10	„ 10,2
Бордо красное . . .	„ —	„ 10,1
Беникарло	„ —	„ 10
Медокъ (простой) . .	„ —	„ 10
Шато-Латуръ	„ —	„ 9,3

Вина русскія:

Крымскія кн. Воронцова:

Токай	15%
Мускатъ-секъ	14,5
Люнель.	13,5%
Бордо № 3.	13,5
„ № 1.	13,2
Рислингъ	13,0
Рейнвейнъ	12,3
Столовое красное.	11,0
Аліатикъ	10,2
Лафитъ.	9,9

Кавказскія:

Кахетинское красное.	10,5
„ бѣлое	9,2
Кизлярское бѣлое	10,2
„ красное	10,1

Пива:

Шотландскій эль.	8,5
Берлинскій эль	7,6
Лондонскій портеръ.	6,9
Аугсбургское пиво	4,0
Баварское пиво	3,2

(русскихъ заводовъ):

Мальцъ-экстрактное	2,0
Баварское бѣлое (вѣпское) . .	1,9

Квасы:

Солдатскій	отъ 0,7	до 2,0%
Лавочный въ Спб. и Москвѣ	„ —	„ 2,6
Баварскій разн. заводовъ	„ 1,0	„ 2,0
Домашній.	„ 1,0	„ 1,5

Примѣчаніе. Больнымъ необходимо пить натуральныя, т. е. неподдѣльныя вина, такъ какъ особенно вредно дѣйствуютъ на здоровье различныя примѣси къ винамъ, съ цѣлью придать имъ вкусъ, цвѣтъ и проч. натуральнаго. Но натуральныя заграничныя вина дороги (не дешевле 3 рублей за бутылку). Поэтому совѣтуемъ людямъ небогатымъ замѣнить ихъ крымскими винами Удѣльнаго вѣдомства, какъ наиболѣе чистыми изъ всѣхъ русскихъ винъ.

3. **Пиво** приготовляется изъ проросшихъ хлѣбныхъ сѣмянъ (солоду), преимущественно же изъ ячменя и пшеницы. Легкое пиво принадлежитъ точно также къ освѣжающимъ и хорошо утоляющимъ жажду напиткамъ. Кромѣ того, пиво слегка питательно, способствуетъ пищеваренію, слегка возбуждаетъ кровообращеніе и нервную систему и во всякомъ случаѣ гораздо безопаснѣе водки.

Хорошее пиво должно быть вполнѣ выбродившимъ, совершенно прозрачнымъ, при стояніи не давать осадка, не имѣть ни затхлаго, ни кислаго вкуса, быть нѣсколько клейко, неводянисто; должно возбуждать, а не одурять, давать бѣлую, мелкопузырчатую (какъ сливки) пѣну, не исчезающую тотчасъ же, а долго держащуюся на поверхности и стѣнкахъ сосуда.

Питательность пива зависитъ отъ количества содержащихся въ немъ питательныхъ веществъ (сахара, декстрина, бѣлка, клейковины и солей), возбуждающее и опьяняющее дѣйствіе — отъ спирта и хмѣля (сообщающаго пиву пріятно-горькій, пряный вкусъ и предохраняющаго его отъ закисанія), а освѣжающее—отъ углекислоты; жажду же пиво утоляетъ вслѣдствіе большаго содержанія воды. Спирта содержится въ пивѣ отъ 2 до 8 процентовъ, такъ что самыя слабыя вина всетаки богаче спиртомъ, чѣмъ самое крѣпкое пиво. Всего меньше спирта содержатъ легкія бѣлыя и черныя пива. Тѣмъ не менѣе слишкомъ обильное употребленіе пива, особенно крѣпкаго, очень вредно. Наиболѣе соотвѣтственнымъ мы считаемъ пиво заводовъ: „Калинкинскаго“ въ Петербургѣ, „Шаболовскаго“ въ Москвѣ и „Стрицкаго“ въ Ригѣ.

Подъ названіемъ *мальцъ-экстракта* или *солодоваго экстракта* имѣются въ продажѣ два различные продукта изъ солода. Настоящій солодовый экстрактъ (сусло) представляетъ сиропообразную, бурую жидкость, которая не содержитъ ни углекислоты, ни спирта, и составляетъ очень хорошее питательное средство, хотя въ немъ и содержится больше углеводовъ, чѣмъ бѣлковъ. Другой солодовый экстрактъ есть просто настой солода, т. е. черное пиво, со спиртомъ и углекислотой (какъ напр. мальцъ-экстрактъ Гоффа).

4. **Медъ** есть точно также хорошій освѣжающій, слегка возбуждающій кровообращеніе и дѣятельность кожи напитокъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, по содержанію сахара, онъ слегка питателенъ, какъ жирообразователь.

В. АРОМАТИЧЕСКІЕ НАПИТКИ.

1. **Кофе**, рядомъ съ мяснымъ наваромъ,—лучшее возбуждающее средство, такъ какъ слегка согрѣваетъ, возбуждаетъ и оживляетъ кровеносную и нервную системы. При тѣлесныхъ и умственныхъ напряженіяхъ, кофе поддерживаетъ силы лучше вина, чая и водки, и имѣетъ то преимущество предъ всѣми спиртными напитками, что не оставляетъ послѣ себя значительнаго разслабленія. Онъ замѣняетъ водку и предохраняетъ отъ злоупотребленія ею. Слишкомъ крѣпкій кофе, въ значительномъ количествѣ, вызываетъ очень вредное общее возбужденіе съ сильнымъ сердцебіеніемъ. Людямъ съ болѣзнями сердца и легкихъ не слѣдуетъ пить кофе. Лица, у которыхъ обыкновенный кофе вызываетъ волненіе, могутъ замѣнять его *кофе изъ гималайскаго жита*. Онъ очень питателенъ, не обременяетъ желудка и не производитъ волненія. Къ тому и другому полезно прибавлять немного ($^1/_4$—$^1/_3$) цикорнаго кофе, такъ какъ послѣдній способствуетъ пищеваренію.

2. **Чай** возбуждаетъ гораздо сильнѣе, чѣмъ кофе; дѣйствіе его происходитъ несравненно скорѣе дѣйствія послѣдняго. Крѣпкій чай, особенно дорогой цвѣточный, выпитый въ большомъ количествѣ, вызываетъ сильное сердцебіеніе и дрожаніе членовъ.

Главныя, наиболѣе дѣйствительныя составныя части кофе и чая составляютъ *коффеинъ* и *теинъ,* которыя относятся къ такъ наз. алкалоидамъ (одуряющимъ веществамъ), къ которымъ принадлежатъ лѣкарственныя вещества хининъ, морфій и другіе яды. Коффеинъ дѣйствуетъ сходно съ органическими основаніями мясного навара (креатинъ, сарцинъ и пр.), но гораздо сильнѣе послѣднихъ. Чай, особенно зеленый, нерѣдко подкрашивается вредными веществами (напр. берлинской лазурью), которыя впрочемъ легко открываются при помощи микроскопа и удаляются промывкой чая въ холодной водѣ.

Г. ПИТАТЕЛЬНЫЕ НАПИТКИ.

1. **Шоколадъ**, приготовленный съ молокомъ и яйцами, довольно хорошее питательное средство, и вмѣстѣ съ тѣмъ, вслѣдствіе содержанія въ какаовыхъ бобахъ возбуждающаго вещества, раздражаетъ подобно кофе и чаю. Шоколадъ въ плиткахъ приготовляется изъ поджаренныхъ и превращенныхъ въ порошокъ сѣмянъ какао, съ сахаромъ и пряностями. Какаовыя сѣмена содержатъ бѣлокъ, крахмалъ и вещество, сходное съ *теиномъ—теоброминъ,* принадлежащій тоже къ алкалоидамъ и дѣйствующій точно также возбуждающимъ образомъ. Въ продажѣ шоколадъ часто встрѣчается подмѣшаннымъ (жаренымъ кофе и пр.). Шоколадъ можно замѣнять *какао* (въ порошкѣ), который приготовляется такъ же, и *какавеллой* (истолченной въ порошекъ, жженой шелухой зеренъ какао), заваривая ее какъ кофе, и употребляя съ молокомъ и сахаромъ. Послѣдняя менѣе питательна.

2. **Мясной наваръ** (бульонъ), какъ мы увидимъ ниже, скорѣе относится къ снадобьямъ, чѣмъ къ питательнымъ средствамъ. Онъ вызываетъ аппетитъ, усиливаетъ отдѣленіе пищеварительныхъ соковъ, оживляетъ и ободряетъ. Особенно полезенъ онъ людямъ слабымъ и выздоравливающимъ.

2. ЖИВОТНАЯ ПИЩА.

Животныя питательныя средства состоятъ главнымъ образомъ изъ бѣлковыхъ тѣлъ, т. е. тканеобразователей, но за то содержатъ весьма мало жирообразователей и отопляющихъ веществъ, преобладающихъ въ растительной пищѣ. Вслѣдствіе этого питаніе тѣла можетъ быть вполнѣ удовлетворительно только при смѣшанной пищѣ, состоящей изъ животныхъ и растительныхъ веществъ. Животные бѣлки суть: *волокнина* (фибринъ);—свертывающаяся часть крови и главная составная часть мяса (мышцъ); *бѣлокъ*, содержащійся въ крови, мышечномъ сокѣ, молокѣ, бѣлкѣ яицъ и икрѣ рыбъ; *казеинъ* — въ молокѣ и въ крови. Къ бѣлкамъ очень приближается *клей* или *студень*, который получается изъ хрящей, костей, сухожилій и перепонокъ, отъ варки ихъ съ водою.—Животные жиры суть: *жиръ мяса,* въ видѣ сала, птичьяго и рыбьяго жира, *масло* въ молокѣ, *желтокъ* въ яйцѣ, *костный мозгъ* въ костяхъ. —Животные углеводы, жирообразователи или отапливающія вещества суть: *молочный сахаръ* и *молочная кислота.* Въ какомъ видѣ

(въ видѣ бѣлка, сыра и т. д.) вводятся въ нашъ организмъ бѣлковыя вещества (а равно жиры и углеводы) — это почти одинаково, потому что они такъ перерабатываются пищевареніемъ и въ крови, что дѣлаются пригодными для постройки тѣла и развитія теплоты.

Жиръ безусловно необходимъ для поддержанія тѣла, и потому долженъ непремѣнно содержаться въ пищѣ. Онъ не только входитъ въ составъ тканей (особенно нервовъ, головнаго и спинного мозга), но вмѣстѣ съ тѣмъ служитъ мягкимъ покровомъ и ложемъ для нѣкоторыхъ частей, округляетъ очертанія тѣла, предохраняетъ подлежащія части отъ толчковъ и давленія, и служитъ какъ дурной проводникъ тепла (не пропуская холода извнѣ и задерживая внутреннюю теплоту). Жиръ, сгарая въ крови и тканяхъ, составляетъ главный источникъ мышечной силы и служитъ главнымъ образомъ для развитія тепла тѣла. Жиръ можетъ быть лишь отчасти замѣненъ растительными жирообразователями (крахмаломъ, сахаромъ), которыя дѣлаются удобоваримѣе отъ прибавки жира.

1. Молоко есть то пищевое средство, которое составляетъ единственную, исключительную пищу человѣка въ первый періодъ его жизни. Въ младенчествѣ ни одно питательное средство не можетъ вполнѣ замѣнить молока. Молоко содержитъ всѣ питательныя вещества (бѣлковыя тѣла, жиры, углеводы и соли) въ такомъ смѣшеніи, которое наиболѣе соотвѣтствуетъ потребностямъ питанія груднаго младенца. Однако составъ молока не совсѣмъ соотвѣтствуетъ тѣлу взрослаго человѣка, такъ что было бы нецѣлесообразно, еслибы взрослый вздумалъ питаться исключительно молокомъ (см. стр. 122). Молоко представляетъ бѣлую, непрозрачную жидкость, сладкаго запаха и вкуса, которая есть растворъ казеина, бѣлка, молочнаго сахара и солей крови въ водѣ. Въ этомъ растворѣ плаваютъ молочные или масляные шарики (см. рисунки 75*a* и 75*b*), которые придаютъ молоку его бѣлый цвѣтъ и непрозрачность, при спокойномъ же стояніи молока, по причинѣ своей легкости, собираются сверху (сливки). При взбалтываніи сливокъ, молочные шарики лопаются, прилипаютъ другъ къ другу и образуютъ масло, состоящее изъ жира, съ небольшою примѣсью казеина, сахара и солей. Большая же часть растворенныхъ въ молокѣ питательныхъ веществъ остается въ *пахтаньѣ*, т. е. сывороткѣ отъ масла, которое поэтому очень питатетельно. Постоявъ на воздухѣ, особенно въ теплѣ и во время грозы, молоко киснетъ и свертывается. Свертки называются *творогомъ,* а свѣтлая, зеленоватая жидкость — *сывороткой.* Скисаніе и свертываніе происходятъ вслѣдствіе того, что изъ воздуха попадаютъ въ молоко микроскопическіе организмы (вибріоны, бактеріи) и вызываютъ въ молокѣ броженіе, отъ котораго молочный сахаръ обращается въ молочную кислоту, связывающую натръ, поддерживавшій казеинъ въ растворенномъ состояніи, почему онъ свертывается и осаждается. Кипяченіемъ умерщвляются эти организмы, почему вскипяченое молоко долго не киснетъ, особенно, если сохранять его на льду, въ хорошо закрытыхъ сосудахъ. На этомъ основанъ способъ *стерилизаціи* молока (обезпложенія, освобожденія

отъ микроорганизмовъ и ихъ зародышей) для искусственнаго вскармливанія дѣтей (см. ниже). Свертываніе молока можетъ быть замедлено небольшою примѣсью двууглекислаго натра (щепотка на бутылку) или сухой салициловой кислоты, которыя почти не измѣняютъ вкуса молока и для здоровья совершенно безвредны. Даже кисловатое молоко можно исправить (т. е. раскислить) съ помощью двууглекислаго натра. Вскипяченое и сохраняемое на льду въ закрытыхъ сосудахъ молоко держится дольше. Вскипяченое молоко питательнѣе и удобоваримѣе сырого. Кромѣ того, удобоваримость и питательность его увеличиваются отъ примѣси небольшого количесва (щепотки на бутылку) двууглекислаго натра (т. е. очищенной соды). *Простокваша* (закисшее и свернувшееся сырое молоко) и *варенецъ,* по своей питательности и удобоваримости, представляютъ превосходныя пищевыя средства.

Хорошее молоко должно быть бѣло, съ самымъ слабымъ синеватымъ отливомъ, не должно просвѣчивать, давать жирное ощущеніе между пальцами, имѣть пріятный запахъ и мягкій, сладкій вкусъ; при выпариваніи поверхность его должна покрываться пленкой. Капля хорошаго молока, опущенная въ чистую воду, должна опускаться на дно, а на ногтѣ сохранять полушаровидную форму и не растекаться.

Рис. 75*a*.

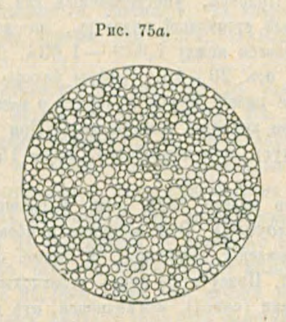


Рис. 75*a*. Молочные шарики въ цѣльномъ молокѣ; подъ микроскопомъ.

Рис. 75*b*.

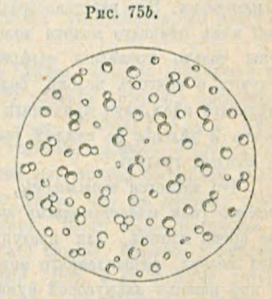


Рис. 75*b*. Молочные шарики въ снятомъ молокѣ.

Опредѣленіе доброкачественности молока общедоступными пріемами. Молоко бываетъ въ продажѣ или *поддѣланнымъ* или *ненормальнымъ*. *Поддѣлка* состоитъ или въ снятіи сливокъ, или въ разведеніи молока водой, или въ томъ и другомъ вмѣстѣ, или наконецъ, въ примѣси къ молоку разныхъ веществъ; *ненормальность* молока — въ болѣзненномъ измѣненіи его, вслѣдствіе болѣзни дойнаго животнаго или отъ другихъ, внѣшнихъ причинъ. Всего чаще продаютъ *снятое* молоко за *цѣльное*. При нѣкоторомъ навыкѣ легко узнать эту поддѣлку, такъ какъ снятое молоко бѣлѣе цѣльнаго и имѣетъ синеватый отливъ, менѣе пріятный вкусъ, и на ногтѣ капля его расплывается и оставляетъ очень блѣдный слѣдъ. Но всего вѣрнѣе опредѣлить составъ такого молока количественнымъ изслѣдованіемъ (анализомъ) его посредствомъ слѣдующаго упрощеннаго способа: наливъ въ маленькую колбочку, на часовое стеклышко или въ тонкую фарфоровую чашечку 100 гранъ (1 зол. и 44 доли) молока, выпарить его до суха на слабой спиртовой лампочкѣ, постоянно пошатывая. При хорошемъ цѣльномъ молокѣ, остается около 19 гранъ (26$^1/_2$ долей) плотныхъ веществъ, въ томъ числѣ масла, количество котораго опредѣляется слѣдующимъ образомъ: обливъ остатокъ эѳиромъ, минуты черезъ 2 сливаютъ его, затѣмъ наливаютъ свѣжимъ эѳиромъ, опять сливаютъ и т. д., повторяя это разъ 6 — 8, послѣ чего остатокъ просушивается на той же спиртовой лампѣ и взвѣшивается. Потеря (около 8 гр. или 11 долей въ хорошемъ цѣльномъ молокѣ) покажетъ, сколько содержится масла въ данномъ молокѣ. *Разведенное водою* молоко узнается по синеватому отливу и водянистому вкусу, причемъ капля, спущенная съ ногтя, оставляетъ на немъ тѣмъ болѣе безцвѣтный слѣдъ и оно тѣмъ менѣе пѣнится при переливаніи, напр. изъ стакана въ стаканъ, съ нѣкоторой высоты, чѣмъ больше подлито къ нему воды. Но и степень

разведенія молока какъ цѣльнаго (парного), такъ и снятого, достаточно вѣрно опредѣляется вышеприведеннымъ способомъ *количественнаго изслѣдованія твердыхъ частей* въ молокѣ и *масла* въ сухомъ остаткѣ.

Для опредѣленія количества жира въ молокѣ существуетъ очень практичный приборъ — *лактоскопъ Фезера*. Онъ состоитъ изъ стекляннаго цилиндра, въ нижней, болѣе узкой части котораго вставлена пластинка съ дѣленіями. Въ цилиндръ этотъ наливаютъ немного молока (4 куб. сантиметра) и затѣмъ начинаютъ разбавлять его простой водой до тѣхъ поръ, пока становятся видными дѣленія на пластинкѣ. Имѣющіяся на цилиндрѣ цыфры указываютъ процентное содержаніе жира. Содержаніе жира колеблется отъ 2,8—4,5%, составляя въ среднемъ 3,5%. Если получаются болѣе низкія цыфры, то, значитъ, мы имѣемъ дѣло со снятымъ молокомъ. Большой точности, впрочемъ, отъ прибора Фезера ждать нельзя.

Болѣе точный результатъ даетъ другой приборъ — *лактобутирометръ Маршана*, измѣненный *Толленсомъ и Шмидтомъ*. Онъ также представляетъ собой высокій стеклянный цилиндръ, въ которомъ небольшое количество молока смѣшивается съ эѳиромъ. Послѣдній извлекаетъ изъ молока жиръ, всплывающій затѣмъ по прибавленіи спирта. Высота жирового слоя указываетъ соотвѣтствующее содержаніе жира. Вмѣсто опредѣленія сухого остатка можно пользоваться опредѣленіемъ удѣльнаго вѣса молока. Приборъ, употребляемый для этой цѣли, называется *лактоденсиметромъ*. Это веретенообразный стеклянный цилиндръ, на которомъ имѣются дѣленія. Удѣльный вѣсъ цѣльнаго молока колеблется между 1,029—1,034. Для краткости на приборѣ выставлены только послѣднія цыфры отъ 20—40. Цыфры больше указанныхъ предѣловъ свидѣтельствуютъ о снятомъ молокѣ, болѣе низкія цифры говорятъ о разбавленіи его водой. При опредѣленіи удѣльнаго вѣса надо принимать во вниманіе температуру. При температурѣ выше 15° надо прибавить 2 дѣленія на каждый градусъ, при температурѣ ниже 15° слѣдуетъ убавлять по 2 дѣленія на каждый градусъ.

Что касается *примѣсей*, то молоко чаще всего подмѣшивается *водой, поташемъ* и *известью* (или *известковымъ молокомъ*). Эти вещества прибавляются преимущественно въ жаркое время лѣтомъ, для предупрежденія закисанія, а также отчасти для исправленія удѣльнаго вѣса молока, разбавленнаго водой. Присутствіе этихъ углекислыхъ щелочей въ молокѣ узнается: а) при помощи лакмусовой бумажки (синей), измѣняющей отъ нихъ свой цвѣтъ, и б) прибавленіемъ разведенной сѣрной или соляной кислоты, причемъ молоко пузырится отъ выдѣленія изъ него углекислоты. Кромѣ того, если употреблена для пробы сѣрная кислота и молоко подмѣшано известью, то на дно сосуда осѣдаетъ гипсъ, въ видѣ тяжелаго, бѣлаго осадка, который легко отмывается водой. Еще лучше, для опредѣленія присутствія извести, предварительно свернуть молоко разведенной соляной кислотой (растворяющею известь) и затѣмъ, сфильтровавъ (сцѣдивъ) сыворотку съ комковъ творогу, осадить изъ послѣдней гипсъ сѣрною кислотою. Затѣмъ, къ наиболѣе часто встрѣчающимся *подмѣсямъ* относятся: *крахмалъ, мука, крахмальный клейстеръ, аравійская камедь, мозги* и *яичный бѣлокъ*. — *Измѣненія въ цвѣтѣ молока* могутъ зависѣть частью отъ употребленія скотомъ въ кормъ красящихъ веществъ, какъ напр. ревеня, крапа, одуванчика и пр., частью же отъ различныхъ болѣзней скота. Такое молоко бываетъ *желтымъ, синимъ* или *краснымъ*. Иногда молоко имѣетъ *горькій вкусъ*, который можетъ зависѣть или отъ дурнокачественнаго, гнилого корма, или отъ страданія органовъ пищеваренія, особенно печени, или наконецъ, отъ горькаго корма, напр. при преобладаніи въ послѣднемъ полыни. *Соленый вкусъ* имѣетъ молоко съ новотела, и оно тѣмъ солонѣе, чѣмъ ближе къ молозиву, тѣльца котораго открываются посредствомъ микроскопа, а также при мѣстныхъ раздраженіяхъ и другихъ страданіяхъ молочной железы. *Ненормальный* (неестественный) запахъ молока зависитъ отъ пахучихъ веществъ, принимаемыхъ съ кормомъ, или отъ лѣкарствъ. Молоко бываетъ слизистымъ вскорѣ послѣ доенія, и такое молоко, будучи примѣшано къ другому хорошему, дѣлаетъ и его слизистымъ. Оно бываетъ *кислымъ* при свѣжемъ кормѣ лѣтомъ, при кормѣ соломою, при дурномъ кормѣ и особенно при лихорадочномъ состояніи животнаго. *Щелочность* особенно значительна при болѣзненномъ состояніи, извѣстномъ подъ названіемъ *песочности* молока, при которомъ уже изъ вымени выдѣляются съ молокомъ твердыя тѣльца въ родѣ *песчинокъ*, состоящія изъ фосфорнокислой и углекислой извести. Такое молоко измѣняетъ цвѣтъ лакмусовой бумажки (см. выше), между тѣмъ какъ нормальное молоко имѣетъ нейтральную реакцію, лишь со слабымъ щелочнымъ или кислотнымъ оттѣнкомъ (т. е. почти не измѣняетъ цвѣта лак-

мусовой бумажки). Молоко бываетъ *гнилостнымъ* отъ испорченнаго, гнилого корма, отъ нечистоплотнаго содержанія, засоренія молока гнилью, мочей и т. п. Въ заключеніе мы должны упомянуть, что молоко нерѣдко служитъ посредникомъ для *передачи заразъ*, напр. дифтерита, тифа, если оно постоитъ въ комнатѣ съ тифозными или дифтеритными больными, или происходитъ отъ коровъ, одержимыхъ этими болѣзнями.

Бѣлковыя тѣла молока, а слѣдовательно и молоко, не свертываются при кипяченіи, но малѣйшая примѣсь кислоты вызываетъ свертываніе его. Молоко, хотя и представляетъ весьма питательную пищу, но не совсѣмъ удобоваримо, такъ какъ оно свертывается въ желудкѣ подъ вліяніемъ кислаго желудочнаго сока и образуетъ при этомъ большіе или меньшіе сгустки или свертки (творогъ). Если эти свертки велики, плотны и окружены масломъ, то желудочный сокъ съ трудомъ проникаетъ въ нихъ, и для ихъ перевариванія требуется больше времени. Поэтому молоко, бѣдное масломъ и казеиномъ, особенно сыворотка и пахтанье, удобоваримѣе густого, жирнаго молока; но за то не столь питательно. Чтобы молоко было удобоваримѣе, нужно пить его небольшими глотками и ѣсть при этомъ хлѣбъ; въ такомъ случаѣ свертывающійся въ желудкѣ казеинъ можетъ образовать лишь небольшіе комочки творогу, которые легче проникаются и растворяются желудочнымъ сокомъ. Такъ какъ *молоко больныхъ коровъ вредно*, а кипяченіемъ уменьшается опасность, то такое молоко, о которомъ достовѣрно неизвѣстно — отъ здоровой ли оно коровы или нѣтъ, слѣдовало бы употреблять въ пищу не иначе какъ вскипяченымъ.

Питательность молока обусловливается содержаніемъ въ немъ бѣлка, казеина (бѣлковаго вещества), масла (жира), молочнаго сахара и солей крови. Въ 100 частяхъ хорошаго продажнаго коровьяго молока содержатся среднимъ числомъ $87,_{75}$ частей воды, $3,_{60}$ ч. бѣлку, $3,_{40}$ ч. жиру, $4,_{50}$ ч. молочнаго сахару и $0,_{75}$ ч. солей. Молоко различныхъ млекопитающихъ состоитъ изъ однихъ и тѣхъ же веществъ и отличается лишь количествомъ той или другой составной части. Молоко млекопитающихъ животныхъ отличается отъ человѣческаго тѣмъ, что въ первомъ содержится больше казеина и масла, а въ послѣднемъ — молочнаго сахара. Всего болѣе подходитъ къ человѣческому молоко ослицы; но оно содержитъ больше молочнаго сахара. Молоко, получаемое подъ конецъ доенія коровы, богаче масломъ, чѣмъ при началѣ доенія. Отъ 4 до 5 фунт. (стакановъ) молока покрываютъ потребность бѣлка у взрослаго человѣка, но для полученія вполнѣ соотвѣтствующаго количества питательныхъ веществъ, къ молоку нужно прибавить 2 лота жира и 17 лотовъ жирообразователей (сахара, крахмала и пр.).

Такъ какъ молочная кислота легко растворяетъ мѣдь, свинецъ и цинкъ и образуетъ съ ними ядовитыя соли, то никогда не слѣдуетъ сохранять молоко въ посудѣ изъ этихъ металловъ. Лучше всего держать его въ фарфоровыхъ, стеклянныхъ и деревянныхъ сосудахъ, такъ какъ глиняные и желѣзные могутъ точно также отравить молоко, если покрыты свинцовою глазурью.

2. **Мясо**. Изъ мяса образуется мясо нашего тѣла, и если правильно ѣсть его, съ надлежащимъ количествомъ жира и углеводовъ, то оно даетъ больше силъ, чѣмъ всякая другая пища. Какъ плотоядныя животныя мышечной силой и быстротой движеній превосходятъ травоядныхъ, такъ и народы, питающіеся преимущественно мясомъ (Англичане), превосходятъ дѣятельностью, мышечною и нервною силою націи, живущія почти исключительно растительной пищей (Индійцы).

Въ мясѣ высшихъ животныхъ, которое мы употребляемъ въ пищу, особенно важны двѣ составныя части: мышечныя волокна (см. стр. 15) и мышечный сокъ, находящійся въ первыхъ и между ними и придающій мясу его своеобразный вкусъ и запахъ. Мясо вполнѣ питательно только при содержаніи въ немъ обѣихъ составныхъ частей. Вареное мясо, безъ навара, менѣе питательно, чѣмъ съ наваромъ. Кромѣ того, въ мясѣ содержатся клѣтчаточная и сухожильная ткани, жиръ, сосуды, нервы, кровь

и лимфа. Въ сущности мясо всѣхъ животныхъ имѣетъ одинаковый составъ и отличается лишь количествомъ отдѣльныхъ составныхъ частей и качествомъ волоконъ, чѣмъ и обусловливается различная степень питательности и удобоваримости разныхъ видовъ мяса. Не менѣе вліянія на это имѣетъ и способъ приготовленія мяса.

Мясной наваръ (бульонъ) самъ по себѣ имѣетъ мало питательности, но онъ оказываетъ весьма благопріятное вліяніе на тѣло, такъ какъ дѣйствуетъ ободряющимъ и возбуждающимъ нервную систему образомъ, не производя, подобно другимъ пищевымъ средствамъ, никакого раздраженія. Онъ содержитъ лишь весьма незначительное количество питательныхъ веществъ, а именно: немного клею (изъ клей дающихъ тканей), слѣды сахара, болѣе или менѣе жиру (плавающаго сверху) и солей. Большая часть бѣлковыхъ тѣлъ, вытягиваемыхъ изъ мяса холодной водой, свертывается при кипяченіи и образуетъ пѣну, которая снимается. Живительное дѣйствіе мясного навара обусловливается содержащимися въ немъ солями и органическими основаніями, которыя (креатинъ, креатининъ, саркинъ и карнинъ) извлекаются точно также изъ мяса, имѣютъ много общаго съ возбуждающими составными частями кофе, чая и какао, и подобно имъ, относятся не къ питательнымъ веществамъ, а къ снадобьямъ или приправамъ. Изъ *мясного экстракта* (Либиха и Бушенталя), т. е. сгущеннаго, свободнаго отъ клея мясного навара можно приготовить очень хорошій супъ, особенно, если отварить предварительно въ водѣ кости и прибавить овощей и соли.

Чѣмъ больше въ мясѣ соку и крови, бѣлку и жиру, чѣмъ мягче и растворимѣе его волокна, тѣмъ оно питательнѣе и удобоваримѣе. Лучшій способъ приготовленія мяса — *жаренье,* такъ какъ при немъ теряется всего меньше мышечнаго сока и волокна становятся мягче и легче отдѣляются другъ отъ друга. Волокна дѣлаются мягче и растворимѣе и отъ продолжительнаго лежанія мяса въ уксусѣ и кисломъ молокѣ, равно какъ отъ висѣнія на свѣжемъ воздухѣ. Для полученія хорошаго вареннаго мяса, нужно положить его прямо въ кипящую воду и варить на сильномъ огнѣ; но при этомъ не получится хорошаго бульона, для приготовленія котораго нужно положить мясо въ холодную воду и медленно кипятить на легкомъ огнѣ. Чѣмъ лучше мясо разжевывается, тѣмъ легче оно переваривается. Тощее мясо, особенно безъ примѣси жира и углеводовъ, недостаточно для питанія тѣла. Жареное, душеное и хорошо сваренное мясо несравненно удобоваримѣе сырого (за исключеніемъ скобленнаго, которое однако переваривается не легче жаренаго и вареннаго), соленаго и копченаго. Мясо молодыхъ животныхъ переваривается легче мяса старыхъ, такъ какъ съ лѣтами не только уменьшается количество воды въ мясѣ, но и волокна его дѣлаются тверже и неудобоваримѣе. Мясо, приготовленное съ большимъ количествомъ жирныхъ веществъ, переваривается труднѣе, такъ какъ жиръ препятствуетъ прониканію въ мясо желудочнаго сока. Что касается различныхъ родовъ мяса, то они, по своей удобоваримости, стоятъ въ слѣдующемъ порядкѣ: мясо птицъ (дичь), млекопитающихъ, рыбъ, земноводныхъ (черепахъ, лягушекъ), раки и устрицы. Конина менѣе питательна, чѣмъ говядина, и вмѣстѣ съ тѣмъ неудобоварима. Телятина менѣе питательна, нежели говядина. Мясо птицъ (особенно домашнихъ) богаче бѣлковыми веществами, но обыкновенно бѣднѣе жиромъ и солями. Куры даютъ превосходный супъ. Рыба и раки содержатъ много бѣлку и неорганическихъ веществъ (въ томъ числѣ фосфора), почему слегка возбуждаютъ.

Мясо бываетъ вредно, если оно 1) происходитъ отъ больныхъ животныхъ (а именно: страдавшихъ сибирской язвой, бугорчаткой, сапомъ, оспой, ящуромъ и т. п.). Однако, по мнѣнію Герлаха, при нѣкоторыхъ болѣзняхъ, какъ напр. при повальномъ воспаленіи легкихъ, мясо остается безвреднымъ. Послѣ основательной варки мясо больныхъ животныхъ, во всякомъ случаѣ, становится менѣе опаснымъ въ отношеніи заразительности; 2) если оно содержитъ (преимущественно свинина) *угри* (куколки ленточныхъ глистъ) и *трихинъ* *) 3) взято отъ животныхъ, которыхъ лѣчили ядовитыми веществами (мышьякомъ, ртутью и т. п.); и 4) перешло въ гніеніе. При приготовленіи тронувшейся дичи, нужно остерегаться порѣзовъ, такъ какъ отъ этого можетъ произойти гнойное зараженіе крови. Гнилая рыба очень вредна и можетъ даже повести къ отравленіямъ. Употребленіе въ пищу соленой, копченой и сушеной рыбы вредно потому, что, вопервыхъ, нерѣдко для этого берется больная и даже дохлая рыба, и во вторыхъ, соленая можетъ подвергнуться гніенію послѣ солки, а въ копченой могутъ развиться различныя вредныя вещества. Равнымъ образомъ вредна рыба и изъ такихъ водъ, въ которыхъ мочатъ пеньку и ленъ, или куда стекаютъ краски и другія жидкости, содержащія свинецъ, мышьякъ и ртуть, а также моренная сѣменами кукольвана. Мясо можно сохранить свѣжимъ впродолженіи 8—10 дней, если его натереть сухою салициловою кислотою и держать подъ умѣреннымъ гнетомъ въ закрытой посудѣ; но передъ приготовленіемъ его нужно перемыть въ нѣсколькихъ водахъ.

Мясоподобныя части, внутренности животныхъ, принадлежащія также къ мясной пищѣ, содержатъ тѣ же питательныя вещества, какъ мясо, и потому столь же питательны, но большею частью менѣе удобоваримы. Къ нимъ принадлежатъ *кишки* (рубцы), содержащія немного блѣднаго мяса, жира и дающей клей ткани; *печень,* довольно богатая жиромъ и кровью; *телячьи молоки* (щитовидная или зобовая железа у теленка), содержащія большое количество растворимаго бѣлка и немного жиру; *селезенка* съ большимъ количествомъ крови и неперевариммою сухожильною тканью; *почки,* содержащія довольно много бѣлку; *мозгъ,* изобилующій бѣлкомъ и жиромъ. *Сухожилія* и *оболочки* даютъ клей и неудобоваримы; *кости* даютъ нѣжный жиръ (костный мозгъ); *хрящи* молодыхъ животныхъ, сухожилія и оболочки — клеевидный студень (желе). *Кровь* отличное питательное средство, однако рѣдко употребляется. Кромѣ того въ пищу идутъ: телячьи и свиныя головки, губы, уши, языкъ, сердце, легкія, вымя, ноги.

Колбасы приготовляются изъ разнаго мяса и могутъ быть вредны или отъ содержанія трихинъ, или отъ образованія такъ наз. *колбаснаго яда* (колбасной жирной кислоты), который образуется преимущественно въ недоваренныхъ или дурно прокопченыхъ, не свѣжихъ, замерзшихъ и вновь оттаявшихъ колбасахъ (особенно кровяныхъ и ливерныхъ) и отличается рѣзкимъ, прогорклымъ, горьковатымъ или кисловатымъ, противнымъ вкусомъ. Кромѣ того колбасы бываютъ приготовлены изъ тухлаго мяса, причемъ дурной запахъ заглушается чеснокомъ или другими пряностями, а для улучшенія цвѣта, въ послѣднее время, колбасы стали подкрашивать анилиномъ, содержащимъ мышьякъ. Чтобы открыть послѣдній, нужно облить колбасы спиртомъ 90°, который окрашивается въ красный цвѣтъ отъ анилина.

---

*) *Трихины* могутъ даже повести къ смерти человѣка. Эти нитевидные, видимые только подъ микроскопомъ, спирально завитые червячки попадаютъ съ трихиннымъ мясомъ въ нашъ пищеварительный аппаратъ. Трихины прободаютъ стѣнки желудка и кишекъ, проникаютъ въ мышцы (мясо) и здѣсь облекаются въ сумки. Чтобы предохранить себя отъ трихинъ, не слѣдуетъ ѣсть сырой, недоваренной или дурно прокопченой свинины (особенно въ колбасахъ), или предварительно изслѣдовать ее подъ микроскопомъ.—Личинки ленточныхъ глистъ или *угри,* часто встрѣчающіяся въ свининѣ и говядинѣ и видимыя даже простымъ глазомъ въ видѣ сѣроватобѣлыхъ пузырьковъ, величиною съ горошину, превращаются въ тонкихъ кишкахъ въ ленточныхъ глистъ (Рис. см. ниже),

3. **Яйца**, если они надлежащимъ образомъ приготовлены не только очень питательная, но и удобоваримая пища. Въ яйцахъ содержатся всѣ вещества, изъ которыхъ состоитъ кровь и вообще все тѣло наше, хотя въ несоотвѣтственной пропорціи. Куриное яйцо содержитъ по вѣсу почти столько же питательныхъ веществъ, сколько содержится ихъ въ $^1/_8$ фунта мяса. Однако взрослому человѣку, при исключительномъ питаніи яйцами, пришлось бы съѣдать отъ 18 до 20 яицъ въ день, чтобы удовлетворить всей потребности бѣлка, и до 43 яицъ, чтобы покрыть траты углеводовъ. Въ пищу употребляются преимущественно птичьи яйца (въ особенности куриныя, утиныя и гусиныя), рѣже яйца амфибій (крокодиловъ, каймана) и рыбъ (икра).

Птичье яйцо состоитъ изъ желтка, бѣлка и скорлупы (изъ углекислой извести). *Яичный* желтокъ преимущественно образованъ изъ *жиру,* въ которомъ содержатся *сахаръ, желѣзо и фосфоръ.* Кромѣ того, желтокъ содержитъ и *бѣлокъ,* который свертывается при варкѣ и обращаетъ его въ твердую, однако легко растирающуюся массу. *Бѣлокъ* птичьяго яйца состоитъ главнымъ образомъ изъ воды, въ которой содержатся *бѣлковина* и соли, имѣющіяся въ крови, равно какъ немного жиру и сахара. Отъ варки жидкій бѣлокъ обращается въ плотную, непрозрачную, бѣлую массу. Птичье яйцо содержитъ въ 1,000 частяхъ около 134 ч. бѣлка, 116 ч. жиру и 10—11 частей солей; остальное—вода.

Удобоваримость яицъ зависитъ отъ того, ѣдятъ ли ихъ сырыми, сваренными въ смятку или въ крутую (по мнѣнію другихъ, удобоваримость яицъ одинакова, какъ бы они ни были приготовлены), и какъ они пережеваны. Въ желудкѣ бѣлокъ сырого яйца свертывается, подобно казеину молока, и долженъ быть вновь растворенъ желудочнымъ сокомъ. Раствореніе же и обусловливаемое имъ всасываніе составныхъ частей происходитъ тѣмъ труднѣе, чѣмъ круче сварены яйца и чѣмъ больше проглатываемые куски, и тѣмъ легче, чѣмъ они мельче (т. е. чѣмъ лучше разжеваны) и мягче (хлопчатѣе). Свѣжее сырое яйцо переваривается всего легче, и уже черезъ 1—$1^1/_2$ часа удаляется изъ желудка, сваренное въ смятку требуетъ отъ 2 до $2^1/_2$ часовъ, а крутое, особенно если оно дурно разжевано, — отъ 3 до 5 часовъ. Круто свареный бѣлокъ переваривается еще труднѣе, чѣмъ круто-сваренный желтокъ. Слѣдовательно, людямъ со слабымъ желудкомъ необходимо ѣсть яйца въ смятку, въ видѣ молочной яичницы, сбитыми въ пѣну или вбитыми въ супъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно хорошо разжевывать свернувшіяся яйца. Если крутое яйцо недостаточно разжевано и остается вслѣдствіе этого болѣе долгое время въ желудкѣ, то отъ его разложенія развиваются сѣроводородъ и масляная кислота, вызывающіе зловонную отрыжку, давленіе подъ ложечкой, тошноту и разстраивающіе пищевареніе. *Жиръ яичнаго желтка,* на который желудочный сокъ не имѣетъ вліянія, подобно всѣмъ прочимъ жирамъ, дробится при помощи желчи, сока поджелудочной железы и кишечнаго сока, на мельчайшія частицы (эмульсируется или обращается въ млекоподобную жидкость) и дѣлается такимъ образомъ способнымъ къ всосанію.

Что касается *сохраненія яицъ,* то нужно замѣтить, что при долгомъ лежаніи на воздухѣ, они мало по малу усыхаютъ, т. е. у тупого конца ихъ образуется пространство, наполненное воздухомъ, проникшимъ извнѣ, чрезъ скорлупу; если же въ послѣдней оказывается трещина, то въ яйцо проникаютъ грибки, вызывающіе гніеніе. Поэтому, чтобы долгое время сохранить яйца, надо сдѣлать скорлупу непроницаемою для воздуха, сырости и грибковъ, покрывъ ее льнянымъ масломъ, гипсомъ съ жиромъ, коллодіемъ или растопленной смолой. Можно также держать яйца въ отрубяхъ, золѣ, опилкахъ, соли или овсѣ. Въ известковомъ молокѣ

яйца сохраняются хорошо, но получають посторонній, своеобразный вкусъ. Для окрашиванія пасхальныхъ яицъ не слѣдуетъ употреблять вредныхъ красокъ.

Свѣжесть яицъ узнается по слѣдующимъ признакамъ: 1) Держать яйцо противъ свѣта, прикрывъ сверху рукою, и если оно окажется совершенно полнымъ и бѣлокъ свѣтлымъ и прозрачнымъ, то оно свѣжо. 2) При встряхиваніи свѣжаго яйца не слышно никакого звука; если же оно внутри болтается, то негодно для сохраненія. 3) Если по приложеніи языка къ обоимъ концамъ яйца, тупой конецъ оказывается теплѣе остраго, то яйцо свѣжо; если же температура ихъ одинакова, то оно негодно. 4) Свѣжее яйцо тонетъ въ водѣ, старое же плаваетъ поверху. 5) Совершенно свѣжія яйца потѣютъ вблизи огня, старыя же—нѣтъ.

4. **Масло, сыръ и творогъ.** Эти питательныя вещества приготовляются изъ молока, которое имъ обязано своею питательностью. Сыръ—бѣлковое вещество, соотвѣтствующее яичному бѣлку; масло—жиръ, соотвѣтствующій до нѣкоторой степени яичному желтку. Слѣдовательно, вмѣстѣ они образуютъ весьма цѣлесообразную пищу, особенно съ хлѣбомъ.

а) **Масло** состоитъ изъ 3 различныхъ видовъ жира. Только *русское* (топленое) масло состоитъ почти изъ одного чистаго молочнаго жира; всѣ же другіе виды масла (чухонское, сливочное) содержатъ нѣсколько пахтанья (казеина), отчего увеличивается ихъ вкусъ и питательность. Но чѣмъ больше казеина въ маслѣ, тѣмъ оно скорѣе горкнетъ. Чтобы предупредить это, нужно совсѣмъ удалить казеинъ или воспрепятствовать его разложенію. Для этой цѣли масло или промываютъ въ нѣсколькихъ водахъ (чистой или соленой), или солятъ, или топятъ (топленое или русское масло). Прогорклое масло можно исправить, прибавивъ къ нему углекислаго натра (2 золотн. на 3 фунта масла), или промывъ его растворомъ салициловой кислоты (1 часть на 300 частей воды) и сполоснувъ чистою водою. Масло не слѣдуетъ держать въ дурно глазурованныхъ горшкахъ и свинцовыхъ, мѣдныхъ, или содержащихъ цинкъ сосудахъ, такъ какъ оно можетъ сдѣлаться ядовитымъ. Искусственное или такъ наз. французское масло (маргаринъ), приготовляемое изъ бычачьяго жира, хотя и содержитъ всѣ составныя части коровьяго, но не можетъ замѣнить его. Къ тому же оно скорѣе портится и менѣе пріятно на вкусъ.

Подмѣси къ маслу дѣлаются для измѣненія его цвѣта и вѣса. Такъ, оно подкрашивается куркумой, шафраномъ и морковнымъ сокомъ. Если растопить такое подкрашенное масло и налить на него воды, то послѣдняя окрашивается въ желтый цвѣтъ. Для большей же тяжести подмѣшиваютъ творогъ, песокъ, мѣлъ, растертый вареный картофель, муку, крахмалъ, гипсъ и пр. Если растопить такое масло, то всѣ эти подмѣси осядутъ на дно сосуда. Кромѣ того масло подмѣшиваютъ свинымъ, говяжьимъ саломъ и пр.

б) **Сыръ** состоитъ главнымъ образомъ изъ казеина, но содержитъ кромѣ того больше или меньше масла, молочнаго сахара и другихъ составныхъ частей молока. Смотря по содержанію масла (т. е. приготовлены ли они изъ цѣльнаго или снятого молока), сыры подраздѣляются на жирные и тощіе; первые, понятно, питательнѣе послѣднихъ. Старый сыръ дѣйствуетъ возбуждающимъ образомъ на желудокъ, подобно пряности. *Питательность* сыра, по большому содержанію въ немъ бѣлка, вообще весьма значительна; но вмѣстѣ съ тѣмъ онъ довольно трудно перевари-

вается, такъ какъ, вслѣдствіе его плотности и значительнаго содержанія жира, желудочный сокъ лишь съ трудомъ можетъ проникать въ него и растворять казеинъ. Поэтому нужно хорошо пережевывать сыръ. Чѣмъ плотнѣе и жирнѣе сыръ, тѣмъ онъ неудобоваримѣе. Старый и соленый сыръ удобоваримѣе молодого и прѣснаго. Но ни въ какомъ случаѣ не слѣдуетъ ѣсть влажнаго, прогорклаго, покрытаго плѣсенью или цвѣтными пятнами и имѣющаго рѣзкій кислый запахъ сыра, такъ какъ онъ можетъ содержать *сырный ядъ*.

Всего удобоваримѣе французскіе сыры (свѣжіе), какъ болѣе мягкіе (бри, камамберъ, имперіаль и пр.).

в) **Творогъ** состоитъ изъ свернувшагося казеина съ небольшою примѣсью другихъ составныхъ частей молока. Онъ удобоваримѣе сыра и довольно питателенъ, особенно съ цѣльнымъ молокомъ, сахаромъ и хлѣбомъ.

3. РАСТИТЕЛЬНАЯ ПИЩА.

Въ растительномъ царствѣ находятся всѣ необходимыя для питанія вещества, однако не всѣ въ достаточномъ количествѣ, а именно растительная пища содержитъ слишкомъ мало бѣлковъ и слишкомъ много отапливающихъ веществъ. Къ тому же растительные бѣлки перевариваются труднѣе животныхъ. Народы, питающіеся преимущественно растительной пищей, вообще слабы, раболѣпны и мягкаго нрава, живущіе же главнымъ образомъ мясной пищей—сильны, воинственны и свободолюбивы.

Растительныя бѣлковыя вещества суть: *растительный бѣлокъ* — преимущественно въ сокахъ овощей и въ хлѣбныхъ зернахъ; *растительный фибринъ* (*волокнина*) или *клейковина* — въ хлѣбныхъ зернахъ, тотчасъ подъ оболочкой; *растительный казеинъ* (*легуминъ*)—въ стручковыхъ плодахъ. *Растительные жиры* суть: *жирныя масла*, которыя получаются изъ оливокъ, маковыхъ сѣмянъ, конопли, миндалю и т. д. *Растительные углеводы* или *жирообразователи* слѣдующіе: *крахмалъ* — въ картофелѣ, хлѣбныхъ зернахъ, стручковыхъ плодахъ и пр.; *сахаръ*—въ сахарномъ тростникѣ, свекловицѣ, свеклѣ, брюквѣ, рѣпѣ, моркови, многихъ пальмахъ и т. д.; *растительный студень* — въ большинствѣ растеній; *растительная слизь* — въ салепѣ или ятрышникѣ, просвирномъ корнѣ, квитовыхъ и льняныхъ сѣменахъ и т. д.; *камеди* — преимущественно въ аравійскомъ и вишневомъ клеѣ.

1. **Хлѣбныя зерна** (*мука, хлѣбъ, мучныя кушанья*). Къ *хлѣбнымъ растеніямъ*, воздѣлываніе которыхъ невозможно только въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ земного шара и идетъ рука объ руку съ народной культурой, принадлежатъ: рожь, пшеница, ячмень, просо, овесъ, маисъ, рисъ, гречиха и пр. Хлѣбныя зерна по устройству имѣютъ нѣкоторое сходство съ птичьими яйцами. Какъ подъ скорлупой послѣднихъ помѣщается бѣлокъ, такъ подъ клѣтчаточной (древесинной) оболочкой хлѣбныхъ зеренъ содержится бѣлковое вещество—*клейковина* (см. стр. 119). И какъ внутри яйца

находится окруженный бѣлкомъ желтокъ, такъ въ центрѣ хлѣбнаго зерна помѣщается *мучное ядро* (содержащее углеводы). Это ядро состоитъ изъ *крахмала,* который внутри тѣла постепенно превращается въ сахаръ и въ извѣстной степени замѣняетъ жиръ въ пищѣ. *Крахмалъ* оказывается подъ микроскопомъ состоящимъ изъ зеренъ, величина и форма которыхъ различны у разныхъ растеній. Эти зерна разбухаютъ отъ варки, вслѣдствіе чего становятся мягче, растворимѣе и удобоваримѣе.

Не всѣ хлѣбныя зерна содержатъ одинаковое количество бѣлковыхъ веществъ и потому питательность ихъ весьма различна. Даже одинъ и тотъ же видъ хлѣбныхъ зеренъ то богаче, то бѣднѣе ими. Такъ, пшеница болѣе теплыхъ странъ содержитъ больше клейковины, нежели воздѣлываемая въ холодныхъ. Яровой хлѣбъ богаче ею, чѣмъ озимый. Кромѣ того, на содержаніе клейковины имѣетъ вліяніе и родъ удобренія. Относительно обилія бѣлковыхъ веществъ, хлѣбныя зерна стоятъ въ слѣдующемъ порядкѣ: пшеница (135 ч. въ 1000 ч.) ячмень (123), рожь (107), овесъ (90), маисъ (79) и рисъ (51). Кромѣ клейковины и крахмала, хлѣбныя зерна содержатъ еще *минеральныя составныя части*, имѣющія сходство съ солями крови, равно какъ незначительное количество *жира*, который однако, вмѣстѣ съ солями, по большей части теряется при размолѣ и остается въ отрубяхъ.

Чтобы сдѣлаться годными для употребленія въ пищу, хлѣбныя зерна должны быть предварительно освобождены отъ своихъ клѣтчаточныхъ оболочекъ и размельчены. Къ сожалѣнію, они становятся отъ этого менѣе питательными, такъ какъ при размолѣ и вышелушиваніи, всегда значительное количество жира, а также большее или меньшее количество клейковины остается въ отдѣльной шелухѣ (отрубяхъ). Поэтому всѣ *мучные продукты*, какъ-то: крупа, мука, макароны, вермишель, всегда бѣднѣе клейковиной, чѣмъ немолотыя хлѣбныя зерна. Такъ, въ пшеничной мукѣ меньше клейковины, чѣмъ въ пшеничныхъ отрубяхъ, а высшіе сорта крупчатки менѣе питательны, чѣмъ низшіе. Грубо смолотая ячная крупа богаче клейковиной, чѣмъ мелкая; овсяная и гречневая крупа болѣе богата бѣлками, чѣмъ мука изъ этихъ зеренъ; а очищенный отъ шелухи рисъ содержитъ почти одинъ крахмалъ. Однако, при теперешнемъ способѣ размола, теряется гораздо меньше клейковины (9—10%), чѣмъ при прежнемъ (30%). Впрочемъ, если мука содержитъ много отрубей, то она неудобоварима, и несмотря на варку и печенье, клейковина въ отрубяхъ обыкновенно остается непереваренною; къ тому же крупныя частицы отрубей могутъ повредить слизистую оболочку пищеварительнаго канала.

Хорошая мука должна быть желтовато-, а не голубовато-бѣла, на ощупь крупичата, мягка и суха; въ рукѣ, какъ бы крѣпко ни сжать ее, она не должна скатываться въ комокъ, а выдвигаться между пальцевъ; по раскрытіи же руки, оттиски не должны тотчасъ исчезать, и не образуя комковъ, мука должна разсыпаться. Вкусъ ея долженъ быть сладковатый, а не кисловатый; она не должна хрустѣть на зубахъ, не имѣть непріятнаго, особенно затхлаго запаха; съ водой она должна образовать вязкое, растяжимое и упругое тѣсто, которое должно мяться, вытягиваться, не разрываясь, и скоро твердѣть. Такъ какъ мука поглощаетъ влагу изъ воздуха, т. е. легко отсырѣваетъ, а также зерновой хлѣбъ нерѣдко подмачивается еще до размола, то въ продажѣ весьма часто встрѣчается мука подмоченная, слежавшаяся въ комки, затхлая, заплесневѣлая и имѣющая непріятный, кислый или горькій вкусъ. Такая мука очень вредна для здоровья. Порчу муки можно предупредить храненіемъ ея въ сухомъ мѣстѣ, въ закрытыхъ по возможности наглухо сосудахъ; испортившуюся же исправить просушкою на открытомъ воздухѣ, причемъ часто мѣшать ее и переворачивать. Смоченная, слежавшаяся въ комки, затхлая, покрытая плѣсенью, имѣющая непріятный кислый или горькій вкусъ мука вредна. Сѣрая мука заставляетъ подозрѣвать, не попала

ли въ нее пыль, или не подмѣшана ли она пескомъ, гипсомъ, мѣломъ, известью и т. п.

Во ржи, рѣже въ ячменѣ, встрѣчаются ядовитыя зерна, называемыя *спорыньей* или *хлѣбными рожками*. Они имѣютъ видъ удлиненныхъ, большею частью нѣсколько изогнутыхъ, трехгранныхъ, до 1 дюйма длиною и отъ 1 до $1^1/_2$ линій шириною, мягкихъ, но плотныхъ зеренъ, снаружи буроватаго или черно-фіолетоваго, а внутри — свѣтло-сѣраго цвѣта, и сидятъ въ колосьяхъ между другими, здоровыми зернами. Ржаная мука съ большимъ количествомъ спорыньи образуетъ растекающееся тѣсто, а испеченый изъ нея хлѣбъ имѣетъ противный, ѣдкій вкусъ, отвратительный запахъ, фіолетовыя пятна и трещины и легко крошится.

а) **Хлѣбъ** приготовляется преимущественно изъ ржаной и пшеничной муки. Для этого замѣшанное на водѣ тѣсто подвергается вліянію дрожжей (дрожжевыхъ грибковъ) для бѣлаго, или закваски (бродящаго тѣста) для чернаго хлѣба. Вслѣдствіе этого въ тѣстѣ происходитъ броженіе, при которомъ часть разбухшаго крахмала превращается въ сахаръ, а послѣдній затѣмъ — въ углекислоту и спиртъ, которые, имѣя газообразную форму, поднимаютъ тѣсто и дѣлаютъ его рыхлымъ, поздреватымъ. При печеніи углекислота и спиртъ улетучиваются, и въ хлѣбѣ остаются лишь питательныя составныя части хлѣбныхъ зеренъ. Хлѣбъ слѣдовательно,—довольно удобоваримое сочетаніе бѣлковыхъ веществъ, крахмала, декстрина, сахара, камеди и солей и содержитъ какъ кровеобразовательныя бѣлковыя, такъ и отопляющія вещества (углеводы). Въ коркѣ хлѣба, образующейся при печеньи послѣдняго, крахмалъ обращается, вслѣдствіе большого жара, въ декстринъ и сахаръ. Хлѣбъ тѣмъ удобоваримѣе, чѣмъ онъ рыхлѣе и поздреватѣе. Слѣдовательно, для полученія рыхлаго, поздреватаго хлѣба, нужно пожертвовать значительной долей крахмала (который сначала обращается въ декстринъ и сахаръ, а затѣмъ въ углекислоту и спиртъ). Прежде предполагали, что богатый клейковиной отрубяной хлѣбъ самый питательный, но дальнѣйшіе опыты доказали, что обыкновенный бѣлый хлѣбъ питательнѣе уже потому, что онъ переваривается легче, *совершеннѣе,* и не обременяетъ пищеварительныхъ органовъ, между тѣмъ какъ хлѣбъ изъ цѣльнаго зерна даетъ больше кала (19 процентовъ съ 42 % бѣлка въ испражненіяхъ). Всего ближе къ бѣлому (т. е. пшеничному) хлѣбу стоитъ обыкновенный черный хлѣбъ (т. е. безъ отрубей). Но во всякомъ случаѣ не слѣдуетъ ѣсть слишкомъ много хлѣба, ибо, какъ мы уже говорили, въ большомъ количествѣ онъ трудно переваривается, подвергается въ кишечномъ каналѣ кислому броженію и можетъ повести къ поносу. Весьма немногіе люди въ состояніи переваривать большія массы хлѣба, между тѣмъ какъ сравнительно они довольно легко переносятъ тоже количество муки въ видѣ различныхъ вареныхъ мучныхъ блюдъ (какъ напр. лапши, макаронъ, клецокъ и пр.) и печеній. Вмѣстѣ съ тѣмъ опытами дознано, что мука въ этой формѣ гораздо легче и совершеннѣе переваривается кишечнымъ каналомъ, нежели хлѣбъ.

Хорошій хлѣбъ не долженъ имѣть замѣтно кислаго или горькаго вкуса, не быть затхлымъ, не содержать комковъ, вязкихъ, плотныхъ, недопеченыхъ мѣстъ (закала), равно какъ не представлять слишкомъ большихъ поздрей; онъ долженъ

имѣть выпуклую поверхность, бурую, пріятную на вкусъ, не отставшую отъ мякиша, не сожженную корку, и при постукиваніи нижней поверхности долженъ издавать нѣсколько ясный, не глухой звукъ. Разрѣзанный свѣжій хлѣбъ долженъ издавать пріятный запахъ. Хлѣбъ можетъ быть ядовитымъ, вслѣдствіе содержанія въ немъ спорыньи, а также, если онъ покрытъ плѣсенью. Далѣе, хлѣбъ можетъ сдѣлаться ядовитымъ, если его тотчасъ послѣ испеченія положить на полки или въ шкафъ, окрашенные ядовитыми красками, или испечь въ печи, истопленной ядовитымъ топливомъ, какъ напр. досками, окрашенными мышьяковистой зеленой краской, пропитанными ртутными солями, желѣзнодорожными шпалами и т. п.

б) **Печенія** изъ муки (преимущественно пшеничной), для которыхъ тѣсто большею частью замѣшивается на молокѣ, чистомъ или съ водою, тѣмъ питательнѣе, чѣмъ больше въ нихъ молока, яицъ, масла, сахара и т. д. Конечно отъ примѣси большого количества масла, жира, яицъ и пр. печенія неудобоваримѣе простого хлѣба. Печенья съ примѣсью или изъ одной картофельной муки (бисквиты), несмотря на пышность и легкость, весьма трудно перевариваются, особенно слабыми желудками. Еще неудобоваримѣе становятся они отъ примѣси изюма, миндалю и т. д. Всякаго рода печенія, подобно хлѣбу, должны точно также равномѣрно подняться, т. е. быть рыхлыми, ноздреватыми и пышными, безъ комковъ и закалинъ.

в) **Пирожныя, конфекты и другія сласти** бываютъ вредны какъ отъ ядовитыхъ красокъ, которыми ихъ окрашиваютъ, такъ и отъ цвѣтной бумаги, въ которую ихъ завертываютъ, потому что, при влажности пирожнаго или другой сласти, въ нихъ можетъ перейти изъ послѣдней часть краски. Въ особенности нужно остерегаться сластей и печеній, окрашенныхъ въ ярко-желтый, оранжевый и зеленый цвѣта и сильно душистыхъ. *Пестрыя облатки* содержатъ иногда точно также ядовитыя краски.

г) **Вареныя мучныя кушанья.** Въ нихъ крахмальныя зерна разбухаютъ и трескаются отъ варки, вслѣдствіе чего становятся мягче и удобоваримѣе; отъ прибавленія же мясного бульона, молока и яицъ, они дѣлаются питательнѣе. Такая примѣсь тѣмъ болѣе необходима, что въ большинствѣ вареныхъ мучныхъ кушаньевъ нѣтъ вовсе или очень мало бѣлковыхъ веществъ. Отъ прибавленія небольшого количества жира мучныя кушанья дѣлаются удобоваримѣе.

2. **Стручковыя овощи,** изъ которыхъ наиболѣе употребительны *горохъ, чечевица* и *бобы,* очень питательны. Какъ подъ шелухой хлѣбныхъ зеренъ находится клейковина, такъ въ стручковыхъ овощахъ содержится бѣлковое вещество, наз. *легуминомъ* или *растительнымъ казеиномъ,* причемъ они гораздо богаче послѣднимъ, чѣмъ хлѣбныя зерна клейковиной. Легуминъ составляетъ почти четверть вѣса высушенныхъ стручковыхъ сѣмянъ ($24^1/_2$ проц. въ столовыхъ бобахъ, $22^1/_2$ въ горохѣ и 26 въ чечевицѣ). Простые или русскіе бобы, которые бѣднѣе всѣхъ стручковыхъ овощей бѣлковыми веществами, все-таки въ полтора раза богаче ими, чѣмъ пшеница. Чечевица содержитъ ихъ втрое больше, чѣмъ пшеничный хлѣбъ при одинаковомъ вѣсѣ, слѣдовательно, стоитъ очень близко къ сыру; горохъ же, по содержанію бѣлковыхъ веществъ, приближается къ телятинѣ и тощей говядинѣ.

Внутри стручковыхъ сѣмянъ лежитъ окруженное бѣлковымъ веществомъ *ядро изъ крахмала* (56,6 проц. въ бобахъ, 58,2 въ горохѣ и 55 — въ чечевицѣ). Жиру въ стручковыхъ овощахъ содержится лишь самое незначительное количество. Подобно хлѣбнымъ зернамъ, стручковыя, чтобы сдѣлаться удобоваримыми, должны быть отварены и освобождены отъ своей неперевариммой оболочки (*протерты*), а крахмальныя зернышки ихъ должны растрескаться отъ варки. Такъ какъ легуминъ тотчасъ-же свертывается (плотнѣетъ) отъ кипятку, то стручковыя овощи и муку изъ нихъ нужно сперва настаивать холодной водой, чтобы растворить это бѣлковое вещество. Затѣмъ ихъ слѣдуетъ поставить на огонь и варить, пока не лопнутъ оболочки (когда закипитъ, то можно подлить горячей воды). Не должно прибавлять къ стручковымъ овощамъ уксуса, потому что отъ него свертывается и дѣлается неудобоваримѣе легуминъ. Такъ какъ стручковыя овощи содержатъ слишкомъ много бѣлковыхъ веществъ въ сравненіи съ углеводами (крахмалъ), то чтобы они были вполнѣ питательны, ихъ нужно ѣсть съ жиромъ, хлѣбомъ, картофелемъ и другими мучнистыми веществами.

Мука изъ стручковыхъ овощей, негодная для печенья, даетъ хорошій супъ и кашу. Такъ наз. *ревалента* или *эрвалента* не что иное, какъ мука изъ стручковыхъ сѣмянъ. Вкусъ и удобоваримость стручковыхъ овощей увеличивается, если съ вечера наканунѣ варки помочить ихъ въ холодной водѣ съ самымъ незначительнымъ количествомъ соды или углекислаго натра (съ кончикъ ножа на фунтъ). Молодыя, еще зеленыя стручковыя овощи (бобы и горохъ) относятся къ овощамъ.

3. **Картофель**, который можетъ рости почти во всѣхъ климатахъ, состоитъ почти исключительно изъ воды (70—81 проц.) и крахмала (16—23%). По крайне незначительному содержанію бѣлковыхъ веществъ (2½%), онъ весьма мало питателенъ, особенно если составляетъ главную или исключительную пищу. Такъ, рабочему, для поддержанія тѣла, пришлось бы съѣдать 10 фун. картофелю въ день (при селедкахъ или пахтаньѣ). Картофельная мука вовсе не содержитъ бѣлковыхъ веществъ и потому гораздо менѣе питательна, чѣмъ пшеничная мука. Чтобы картофель сдѣлался удобоваримѣе, его крахмальныя зерна должны разбухнуть и растрескаться отъ варки или печенія. Кромѣ того, вареный или печеный картофель долженъ быть растертъ или хорошо пережеванъ, и его нужно ѣсть съ жиромъ или масломъ, такъ какъ онъ дѣлается отъ этого удобоваримѣе. Картофельный супъ и каша гораздо удобоваримѣе печенаго или вареннаго цѣльнаго картофеля. Крахмалъ картофеля обращается въ нашемъ пищеварительномъ аппаратѣ сначала въ декстринъ, а потомъ въ сахаръ. Если ѣсть картофель съ молокомъ, масломъ, бульономъ, яйцами, мясомъ, колбасой, творогомъ, сыромъ, то онъ составляетъ довольно питательное блюдо. Вслѣдствіе значительнаго содержанія въ картофелѣ крахмала, его весьма цѣлесообразно прибавлять къ бѣднымъ крахмаломъ, молодымъ или зеленымъ овощамъ.

Дурной картофель водянистъ, вязокъ, клеекъ, не тонетъ въ водѣ или въ супѣ. *Незрѣлый* и *скороспѣлый* картофель содержитъ мало крахмала и неудобоваримъ. Въ *росткахъ* картофеля развивается ядовитое, одуряющее вещество (соланинъ), почему его всегда нужно очищать передъ приготовленіемъ отъ ростковъ. *Мороженный* картофель, оттаявъ, мягче и богаче сахаромъ, такъ какъ крахмалъ обратился въ декстринъ и сахаръ; такой картофель можно ѣсть, пока онъ не загнилъ, но для этого нужно употреблять его тотчасъ по оттаяніи.

4. **Овощи и зелень вообще.** Растенія, извѣстныя подъ общимъ именемъ *овощей,* суть или *коренья,* или *листья* (зелень). Къ нимъ принадлежатъ: *рѣповидные коренья,* (рѣпа, брюква, кольраби, пастернакъ и пр.); *луковичные коренья* (лукъ, чеснокъ, шарлотки); *зеленыя растительныя части,* какъ то: листья, почки, отпрыски, стручья и т. д. (въ особенности разные виды капусты, шпината, салата, спаржи). Всѣ эти пищевыя средства очень мало питательны, такъ какъ содержатъ весьма мало бѣлковыхъ веществъ, крахмала, сахара и студня; но въ нихъ содержится довольно значительное количество солей, почему они и полезны противъ цынги или скорбута. При душеніи овощей, соли извлекаются лучше, чѣмъ при варкѣ ихъ; содержащіяся же въ овощахъ питательныя вещества неудобоваримы, такъ какъ окружены массой совершенно неперевариманыхъ составныхъ частей (древесинныхъ волоконъ). Овощи перевариваются, и то только отчасти, пока онѣ еще очень молоды. Всего питательнѣе богатая сахаромъ рѣпа, а всего удобоваримѣе морковь. Большинство овощей служатъ болѣе приправой, чѣмъ средствами питанія. Нѣкоторыя изъ овощей, содержащія летучія масла, какъ напр. селлерей, рѣдька, редиска, чеснокъ, укропъ, петрушка и т. д., употребляются какъ пряности. Щавель и соленые огурцы по содержанію молочной кислоты, довольно удобоваримы, но очень мало питательны.

Такъ какъ къ огороднымъ растеніямъ иногда бываютъ примѣшаны ядовитыя растенія, или послѣднія можно принять за годныя въ пищу (напр. петрушка можетъ быть смѣшана съ омегомъ или цикутой), то необходимо ознакомиться съ отличительными признаками тѣхъ и другихъ.

Заготовленныя въ прокъ зеленыя овощи или *консервы* (зеленые бобы, стручья, такъ наз. пикули и пр.) нерѣдко содержатъ ядовитыя мѣдныя соли, которыя или подмѣшиваются къ нимъ съ цѣлью сообщить имъ яркій зеленый цвѣтъ, или возникаютъ при варкѣ и заготовкѣ ихъ въ мѣдной посудѣ. Если въ такіе подозрительные консервы опустить хорошо очищенный, блестящій ножъ, то онъ покроется, при содержаніи въ нихъ мѣднаго купороса (сѣрнокислой мѣди),—желтовато-зеленымъ, а при содержаніи чистой мѣди—краснымъ налетомъ.

5. **Грибы** гораздо питательнѣе овощей и плодовъ, такъ какъ содержатъ, вмѣстѣ съ большимъ количествомъ воды, немного больше ихъ бѣлковыхъ веществъ, равно какъ крахмалъ, сахаръ, слизь и студень. Къ съѣдобнымъ грибамъ принадлежатъ: сморчки, бѣлые, красные грибы, подберезовики, сыроѣжки, шампиньоны, трюфели и т. д.

При употребленіи грибовъ нужно быть крайне осторожнымъ, такъ какъ не только существуетъ множество ядовитыхъ, но и употребляемые въ пищу могутъ сдѣлаться ядовитыми отъ почвы, перезрѣлости или гніенія составныхъ частей.

6. **Плоды.** Всѣ плоды (косточные, яблочные, ягодные, сумочные, тыквенные, стручковые и чашечковые) едва ли могутъ быть причислены къ питательнымъ средствамъ, такъ какъ они почти на $^3/_4$ состоятъ изъ воды и содержатъ чрезвычайно мало, или вовсе не содержатъ бѣлковыхъ веществъ и крахмала. Изъ всѣхъ составныхъ частей плодовъ имѣютъ нѣкоторое значеніе только сахаръ и слизь. Не слѣдуетъ ѣсть шелухи, зернышекъ и косточекъ, такъ какъ они, обволакивая удобоваримыя части пищи, затрудняютъ проникание въ нихъ пищеварительныхъ соковъ, и

слѣдовательно, препятствуютъ перевaренію другихъ пищевыхъ веществъ. Кромѣ того, косточки и зерна могутъ засѣсть въ червеобразномъ отросткѣ слѣпой кишки и повести при извѣстныхъ условіяхъ къ опасному воспаленію. Вкусъ и освѣжающее дѣйствіе плодовъ обусловливаются, кромѣ сахара, плодовыми кислотами. Незрѣлые и гнилые плоды вредны. Вареные и печеные плоды удобоваримѣе сырыхъ.

Маслянистые плоды и *сѣмена*, какъ напр. миндаль, орѣхи, оливки, маслина, конопляныя и маковыя сѣмена, въ южныхъ странахъ служатъ хорошими питательными средствами, вслѣдствіе содержанія крахмала, жировъ и бѣлковыхъ веществъ. И *настоящіе каштаны* (мараны) сравнительно богаты бѣлковыми веществами. У насъ же они употребляются только какъ приправы и лакомства. Не слѣдуетъ ѣсть много горькаго миндалю, такъ какъ онъ содержитъ ядовитое вещество— амигдалинъ, превращающійся, при извѣстныхъ условіяхъ, въ синильную кислоту.

Замаринованныя каперсы, оливки и *корнишоны* (маленькіе огурчики) иногда содержатъ ядовитыя мѣдныя соли (см. выше). Въ *мармеладѣ* (пюре) *изъ яблокъ* и *сливъ* могутъ легко образоваться мѣдныя соли, если заварить его въ мѣдной посудѣ. Присутствіе мѣдныхъ солей узнается, какъ объяснено выше. *Плодовые соки* часто подкрашиваются содержащимъ мышьякъ фуксиномъ. Если взболтать въ стеклянной трубочкѣ равныя части такого плодоваго сока съ картофельнымъ сивушнымъ масломъ и затѣмъ дать постоять въ покоѣ, то послѣднее всплываетъ надъ первымъ въ видѣ красной жидкости.

4. СНАДОБЬЯ, ПРИПРАВЫ и ПРЯНОСТИ.

Нѣкоторыя вещества, твердыя и жидкія, не будучи сами по себѣ питательными, прибавляются къ пищѣ частью для улучшенія вкуса, частью же для содѣйствія пищеваренію. Они или увеличиваютъ аппетитъ, или же усиливаютъ отдѣленіе слюны и слизи во рту, а также прочихъ пищеварительныхъ соковъ, и движенія желудка и кишекъ. Нѣкоторыя изъ нихъ возбуждая дѣятельность сердца, ускоряютъ кровообращеніе, другія же, при умѣренномъ употребленіи, благопріятно возбуждаютъ дѣятельность нервовъ и мозга. Но лишь немногія изъ приправъ могутъ служить питательными средствами.

Снадобьями въ наукѣ называются всѣ вещества, придающія нашей пищѣ пріятный вкусъ и запахъ, возбуждающіе (кофе, чай, шоколадъ) и спиртные напитки (вино, пиво, водка), и наконецъ табакъ. Нѣкоторыя изъ первыхъ (какъ напр. запеченая корка хлѣба и печеній, бурый слой жаркого и пр.) образуются при приготовленіи пищи. Поэтому снадобья дѣлятъ на *собственно-снадобья* (возбуждающіе и спиртные напитки, табакъ) и на *приправы* и *пряности*. Къ послѣднимъ относятся всѣ пряности, кислоты, различныя вещества остраго запаха и вкуса, благовонныя масла, и наконецъ, нѣкоторыя питательныя вещества, а именно: поваренная соль, жирныя приправы, сахаръ, медъ и т. п.

А. ПРИПРАВЫ И ПРЯНОСТИ.

1. **Поваренная соль,** хотя и причисляется къ приправамъ, тѣмъ не менѣе служитъ *настоящимъ, безусловно необходимымъ питательнымъ*

средствомъ. Дѣйствительно, поваренная соль составляетъ существенную составную часть крови, различныхъ отдѣленій (слезъ) и тканей, и въ такомъ значительномъ количествѣ безпрерывно выдѣляется изъ тѣла кожей, почками и другими выдѣлительными органами, что необходимо постоянно доставлять ее тѣлу. Такъ какъ растительныя пищевыя средства содержатъ гораздо меньше поваренной соли, чѣмъ животныя, то ихъ нужно больше солить, чѣмъ послѣднія, которыя требуютъ тѣмъ меньше соли, чѣмъ они богаче кровью. Кромѣ того поваренная соль способствуетъ пищеваренію, такъ какъ усиливаетъ отдѣленіе пищеварительныхъ соковъ и содѣйствуетъ растворенію бѣлковыхъ тѣлъ и трудно растворимыхъ жировъ; отнимая же отъ крови для своего растворенія воду, она возбуждаетъ жажду. Обыкновенно мы потребляемъ больше соли, чѣмъ нужно для питанія, такъ что она въ большинствѣ случаевъ употребляется только какъ приправа, для сообщенія пикантнаго (остраго) вкуса пищѣ.

Слишкомъ соленая пища затрудняетъ пищевареніе, и если первая (особенно соленое мясо) недостаточно питательна, то развивается такъ называемое цынготное худосочіе (измѣненіе крови). На этомъ основаніи съ соленымъ мясомъ всегда нужно ѣсть овощи (кислую капусту, бобы) и хлѣбъ.

Хорошая поваренная соль должна представлять въ сухомъ видѣ маленькіе кристаллы, не имѣть горькаго вкуса и растворяться въ водѣ безъ всякой мути и осадка. Соль не слѣдуетъ держать въ металлической посудѣ.

2. **Жирныя приправы** (масло, смалецъ, сало, жиръ, жирныя масла) служатъ какъ для питанія тѣла, такъ и для образованія теплоты. Вмѣстѣ съ тѣмъ дознано, что крахмалъ превращается въ сахаръ и жиръ гораздо легче, если его ѣсть съ жиромъ, почему хлѣбъ и картофель съ масломъ удобоваримѣе, чѣмъ безъ него. Жиръ дѣлается удобоваримѣе согрѣтымъ или съ примѣсью сахара, уксуса, лимоннаго сока, поваренной соли, пряностей. Принятый въ большомъ количествѣ жиръ затрудняетъ пищевареніе, такъ какъ, обволакивая остальныя питательныя вещества, препятствуетъ прониканію въ нихъ желудочнаго сока.

3. **Сметана** употребляется большею частью какъ приправа къ кушаньямъ. Она довольно питательна по содержанію жирныхъ и другихъ составныхъ частей молока, и довольно удобоварима, такъ какъ легко проникается желудочнымъ сокомъ.

4. **Сахаръ**, равно какъ *патока* и *медъ,* не только улучшаетъ вкусъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ, подобно крахмалу (будучи удобоваримѣе его), служитъ хорошимъ отопляющимъ средствомъ. Далѣе, онъ возбуждаетъ отдѣленіе желудочнаго сока, и постепенно превращаясь въ пищеварительномъ каналѣ въ молочную и затѣмъ въ масляную кислоты, способствуетъ растворенію (переваренію) бѣлковыхъ веществъ и составныхъ частей пищи, содержащихъ желѣзо и известь. Разложившійся сахаръ выводится изъ тѣла въ видѣ углекислоты и воды (преимущественно чрезъ легкія). Принятый въ слишкомъ большомъ количествѣ онъ ведетъ къ образованію кислотъ и разстраиваетъ пищевареніе.

Что касается мнѣнія, будто сахаръ портитъ зубы, то оно лишено основанія. Негры на сахарныхъ плантаціяхъ, употребляющіе много сахарнаго песку, славятся своими бѣлыми зубами; у Англичанъ и Американцевъ, которые ѣдятъ много сахару, зубы гораздо лучше, чѣмъ у Французовъ и Нѣмцевъ, потребляющихъ мало сахару.

Уксусъ, главная составная часть котораго—уксусная кислота (подобно тому какъ въ лимонномъ сокѣ—лимонная, а въ кисломъ молокѣ—молочная), не только улучшаетъ вкусъ нѣкоторыхъ блюдъ, но и полезенъ, какъ противогнилостное средство. Кромѣ того, примѣсь уксуса къ водѣ утоляетъ жажду и содѣйствуетъ пищеваренію, способствуя растворенію большинства бѣлковыхъ и крахмалистыхъ веществъ, за исключеніемъ легумина стручковыхъ овощей, который дѣлается нерастворимымъ отъ уксуса, почему и не слѣдуетъ прибавлять уксусъ къ гороху, бобамъ и чечевицѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ уксусъ способствуетъ обращенію крахмала въ декстринъ и сахаръ, особенно, если кромѣ того къ пищѣ еще примѣшанъ жиръ (напр. въ салатѣ съ уксусомъ и масломъ).

При соприкосновеніи уксуса со свинцомъ и мѣдью происходятъ очень ядовитыя соли, почему не слѣдуетъ держать уксусъ и вообще кислыя кушанья и напитки въ посудѣ изъ этихъ металловъ или со свинцовой глазурью, а употреблять для этого стеклянную или деревянную посуду. Отъ частаго и слишкомъ большого употребленія уксуса разстраивается питаніе и происходитъ малокровіе.

6. **Пряности** вовсе не питательны, а только раздражаютъ и возбуждаютъ органы вкуса и пищеваренія. Раздражающее дѣйствіе ихъ тѣмъ сильнѣе, чѣмъ больше онѣ содержатъ пряпаго, летучаго масла, какъ напр. пряности жаркихъ странъ (перецъ, мускатный орѣхъ и цвѣтъ, корица, гвоздика, ваниль, инбирь). При неумѣренномъ употребленіи эти сильно пряныя вещества производятъ вредное возбужденіе кровообращенія и нервной дѣятельности и могутъ даже разстроить здоровье. Слѣдовательно, нужно быть весьма умѣреннымъ въ употребленіи пряностей, особенно юношамъ и лицамъ женскаго пола.

Къ болѣе *слабымъ пряностямъ* принадлежатъ: шалфей, укропъ, селлерей, петрушка, анисъ, тминъ, шафранъ, эстрагонъ, маіоранъ, редиска, лукъ, рѣдька, каперсы, оливки, сардели и пр., къ болѣе *острымъ*: можжевеловыя ягоды, чеснокъ, горчица, перецъ, корица, мускатный орѣхъ, кардамонъ, ваниль, гвоздика и пр.

Во всякомъ случаѣ совѣтуемъ соблюдать крайнюю осторожность при употребленіи приправъ и особенно пряностей. Жирныя приправы, обволакивая прочія пищевыя средства, препятствуютъ проникапію въ нихъ пищеварительныхъ соковъ, особенно слюны и желудочнаго, и такимъ образомъ затрудняютъ пищевареніе; пряности же, возбуждая черезъ мѣру нервы и отдѣлительные органы, ведутъ къ разслабленію какъ ихъ, такъ и слизистой оболочки, и вслѣдствіе этого ослабляютъ пищеварительную способность. ***Вообще совѣтуемъ по возможности избѣгать изысканнаго, такъ наз. поварскаго стола, особенно людямъ въ лѣтахъ и со слабымъ желудкомъ.***

Б. СОБСТВЕННО-СНАДОБЬЯ.

Къ нимъ, какъ уже было сказано выше, принадлежатъ: возбуждающіе и спиртные напитки, а также табакъ. Первые уже описаны въ главѣ о напиткахъ (см. стр. 125), а потому мы скажемъ здѣсь лишь нѣсколько о послѣднемъ.

Табакъ, при умѣренномъ употребленіи его взрослыми, не причиняетъ никакого вреда здоровью; но неумѣренное куреніе можетъ повести къ весьма тяжкимъ заболѣваніямъ. Куреніе табаку слегка возбуждаетъ нервную систему, развлекаетъ и даетъ возможность легче переносить умственныя и тѣлесныя напряженія. *Дѣтямъ и юношамъ курить безусловно вредно.*

Химическій составъ употребительнѣйшихъ пищевыхъ средствъ.

1. *Пища животная.*

(По Кёнигу).

Пищевыя средства:	Воды.	Азотистыхъ веществъ.	Жировъ.	Безъазотистыхъ остатковъ.
	Въ 100 частяхъ содержится:			
Бычье мясо *)	54,76	16,93	27,23	—
Печень	72,02	19,59	5,60	1,10
Почка	76,93	15,23	6,66	0,08
Телятина (жирная)	72,31	18,88	7,41	0,07
Телячья печень	72,80	17,66	2,37	5,47
Баранина (полужирная)	75,99	18,11	5,77	—
Свинина (тощая)	72,57	19,91	6,81	—
Курица (жирная)	70,06	18,49	9,34	1,20
Цыпленокъ	70,03	23,32	3,15	2,49
Дикая утка	70,82	22,65	3,11	2,33
Куропатка	71,96	25,26	1,43	—
Рыба (приблизительно)	76,97	20,61	1,09	—
Икра	45,05	31,90	14,14	—
Заяцъ	74,16	23,34	1,13	0,19
Копченый бычій языкъ	35,74	24,31	31,61	—
Копченый окорокъ	27,98	23,97	36,48	1,50
Куриное яйцо	73,67	12,55	12,11	0,55
Коровье молоко цѣльное	87,41	3,66	3,41	4,82
Сливки (сырыя)	66,41	3,70	25,72	3,54
Масло (рыночное)	14,14	0,86	83,11	0,70
Молоко снятое	90,63	3,06	0,79	4,77
Сыръ жирный вообще	35,75	27,16	30,43	2,53
Сыръ тощій	48,02	32,65	8,41	6,80

Примѣч. Остальное—зола.

2. *Пища растительная.*

(По Фойту и Вольфу).

Пищевыя средства:	Воды.	Бѣлку.	Жиру.	Углеводовъ (крахмалу и сахару.
	Въ 100 частяхъ содержится:			
Пшеничная мука	12,6	11,8	—	73,6
Ржаная мука	14,0	11,0	—	71,9
Гречиха, шелушон.	12,5	10,0	—	73,5
Маисъ, шелушон.	13,5	11,0	7,0	67,6
Рисъ	13,5	7,5	—	78,1
Ячмень	14,0	14,5	—	66,5
Черный хлѣбъ (1-дневный)	46,3	8,3	—	44,2
Бѣлый хлѣбъ (сухой)	28,6	9,6	—	60,1
Горохъ	14,3	22,5	—	58,2
Бѣлая фасоль	14,5	24,5	—	55,6
Чечевица	14,5	26,0	—	55,0
Зеленые бобы	91,0	2,0	—	6,2
Бѣлая капуста	90,0	1,5	—	7,1
Картофель	75,0	2,0	—	21,8
Морковь	85,0	1,5	—	12,3
Кольраби	87,0	1,3	—	9,5
Брюква	92,0	1,1	—	5,3

*) Мясо вездѣ—безъ костей.

Дѣленіе пищи по ея удобоваримости.

(По Мейнерту).

Желудкомъ перевариваются:

Легко:

Изъ домашн. птицъ: цыплята, голуби, каплуны, курицы, индюки (самцы). — *Изъ мясъ:* барашки, телятина, баранина, говядина.—*Изъ дичи:* молодые кролики, куропатки, перепела, рябчики, дрозды, кулики, бекасы, дикіе гуси и утки, фазанъ. — *Изъ рыбы:* бѣлорыбица, корюшка, рѣчная камбала, карпъ, пискарь, форель. — *Изъ мясоподобныхъ частей:* молоко, вареныя яйца, телячье сладкое мясо (молоки), рыбьи молоки, языкъ, мозги. — *Изъ крахмалистыхъ веществъ:* салепъ, арарутъ, тапіока, пшеничная и ситная ржаная мука, мелкія крупы, мука гороховая, рисъ. — *Изъ зелени:* шпинатъ, цикорій - салатъ, салатъ - латукъ, щавель, зеленые молодые стручья, спаржа, артишоки, каратель, молодые бобы. — *Изъ плодовъ:* виноградъ, кислыя вишни, смородина, апельсины, груши, яблоки, персики, абрикосы, земляника, клубника, сушеныя сливы, малина.—*Изъ яствъ:* жареныя мяса, ветчина, студень, мясные соусы, рагу изъ мяса, душеное мясо, протертыя овощи, мармеладъ, компотъ.

Трудно:

Изъ домашн. птицъ: индюшки, пѣтухи, старые голуби, гуси, утки. — *Изъ мясъ:* свинина, поросята, вареное бычье и коровье мясо.—*Изъ дичи:* старые кролики, куропатка (самецъ), заяцъ, драхва, лань, олень, кабанъ.— *Изъ рыбы:* сардины, морская камбала, треска, щука, селедка, линь, миноги, угорь, лосось, осетръ, балыкъ. — *Изъ мясоподобныхъ частей:* печонка, костный мозгъ, жиръ, сердце, кровь, потроха, хрящи, клей (желатина).—*Изъ крахмалистыхъ веществъ:* кукуруза, картофель, просо, гречиха, бобы, горохъ, чечевица, грубая ржаная мука, каштаны, ячмень, крупныя крупы.—*Изъ зелени:* пастернакъ, селлерей, земляная груша, свекла, редиска, крессъ-салатъ, рѣдька, капуста, морковь, лукъ, чеснокъ.—*Изъ плодовъ:* винныя ягоды, финики, айва, слива, сладкая вишня, кизиль, тыква, дыня, помидоры, маслины, миндаль, простые и грецкіе орѣхи.—*Изъ яствъ:* вареныя мяса, жирныя или нашпигованныя мяса, солонина, копченыя мяса, колбасы, сосиски, масляные соусы, жареная рыба, квашенная капуста, черный хлѣбъ, пироги, паштеты.

5. ПРАВИЛА, КАКЪ ДОЛЖНО ѢСТЬ И ПИТЬ.

Какъ уже сказано, ни одно пищевое средство само по себѣ, отдѣльно взятое, недостаточно для питанія (поддержанія жизни) нашего тѣла, такъ какъ пища должна содержать непремѣнно всѣ тѣ питательныя вещества, изъ которыхъ можетъ быть построено наше тѣло, т. е. надлежащее количество бѣлковъ, углеводовъ, жиру, воды и солей.

Всего полезнѣе для здоровья смѣшанная пища, т. е. составленная изъ растительныхъ и животныхъ питательныхъ средствъ, причемъ она тѣмъ полезнѣе, чѣмъ она удобоваримѣе и чѣмъ больше разнообразится. Вмѣстѣ съ тѣмъ *наиболѣе питательная и удобоваримая пища самая дешевая,* такъ какъ для надлежащаго питанія ея требуется гораздо меньше, чѣмъ менѣе питательной и неудобоваримой. Поэтому необходимо соблюдать слѣдующія правила:

1) Въ пищу *нужно употреблять соотвѣтственныя хорошо посоленныя средства питанія и цѣлесообразные напитки,* чтобы тѣлу доставлялись не только всѣ тѣ вещества, изъ которыхъ оно образовано, но и такія, которыя необходимы для развитія теплоты. Смотря по тѣлосложенію и

образу жизни, количество и родъ пищи должны быть различны. Для человѣка крѣпкаго, здороваго и много работающаго требуется больше пищи, чѣмъ для слабаго, мало или вовсе неработающаго.

Лишь немногія средства питанія (*молоко, яйца* и *пшеничная мука*) содержатъ въ себѣ приблизительно всѣ питательныя вещества, необходимыя для поддержанія тѣла. Но они вскорѣ опротивѣли бы намъ, если бы мы стали питаться исключительно ими, не говоря уже о томъ, что они не могутъ соотвѣтствовать всякому организму и всякому роду занятій. Всего цѣлесообразнѣе — соединять нѣсколько пищевыхъ средствъ въ одно блюдо такъ, чтобы въ немъ содержалось достаточное количество какъ бѣлковыхъ веществъ, такъ и жировъ и углеводовъ. Слѣдовательно, нужно смѣшивать растительныя и животныя питательныя вещества и притомъ достаточно солить ихъ, особенно первыя. Человѣку тощему слѣдуетъ употреблять, кромѣ надлежащаго количества мяса, такія пищевыя вещества, которыя прямо или косвенно, способствуютъ образованію жира (сахаръ, хлѣбъ, жиръ), человѣкъ же тучный или имѣющій наклонность къ ожиренію, долженъ ограничить употребленіе жировъ, сахара и мучнистыхъ веществъ и ѣсть больше бѣлковыхъ веществъ (тощее мясо, тощій сыръ, яичный бѣлокъ). Исполняющій тяжелую тѣлесную работу долженъ принимать, кромѣ необходимаго количества бѣлковыхъ веществъ, больше жиру и углеводовъ, чѣмъ занимающійся легкой работой. Люди, занимающіеся физической работой, легче переваривают трудноваримую пищу, чѣмъ люди, занятые духовной работой, которымъ, по случаю ихъ сидячаго образа жизни, болѣе соотвѣтствуетъ легкая пища.

2) *Нужно принимать достаточное количество пищи и воды.* Слишкомъ большое количество пищи, хотя бы и хорошей, столь же вредно какъ недостатокъ ея. Въ особенности необходимо помнить, что крови должно доставляться достаточное количество воды. Количество пищи и питья должно соотвѣтствовать степени голода и жажды, равно и тратамъ какъ отъ тѣлесной, такъ и отъ духовной дѣятельности.

3) *Необходимо содѣйствовать удобоваримости питательныхъ средствъ и самому процессу пищеваренія*, такъ какъ чѣмъ лучше и совершеннѣе питательныя вещества извлекаются изъ пищи и переходятъ въ кровь, тѣмъ меньше требуется самой пищи.

Переваренію большинства питательныхъ средствъ способствуетъ тщательное размельченіе (разрѣзываніе и разжевываніе), соотвѣтственное приготовленіе и приправы. Полезно также пить во время ѣды воду; очень хорошо ѣсть на чистомъ воздухѣ; платье не должно быть тѣснымъ. *Питье во время ѣды* вредно только въ большомъ количествѣ и при жирной пищѣ. Тотчасъ послѣ ѣды не слѣдуетъ дѣлать сильныхъ напряженій, умѣренное же тѣлодвиженіе чрезъ нѣсколько времени послѣ ѣды способствуетъ пищеваренію.

4) *Нужно остерегаться вреда, который можетъ произойти или отъ самой пищи, или отъ примѣсей къ ней.* Пища и питье могутъ быть вредны, если будутъ приняты въ неумѣренномъ количествѣ, или дурного качества, или слишкомъ горячими, или холодными. *Холодныя питье и пища* (заливныя, мороженое) могутъ быть вредны вслѣдствіе того, что, сжимая кровеносные сосуды желудка и въ его окружности, они увеличиваютъ давленіе крови въ другихъ сосудахъ, вслѣдствіе чего можетъ произойти разрывъ сосудовъ важныхъ органовъ. Чрезъ чуръ *раздражающая пища,* особенно приготовленная съ большимъ количествомъ *острыхъ пряностей,* и крѣпкіе спиртные напитки, особливо водка, могутъ испортить надолго

пищевареніе, и при продолжительномъ употребленіи повести къ органическимъ страданіямъ желудка. Но всего болѣе надо остерегаться постороннихъ тѣлъ и ядовъ въ пищѣ, напиткахъ и приправахъ.

Ядовитыя вещества находятся и развиваются при извѣстныхъ условіяхъ въ *грибахъ, колбасахъ, сырѣ, рыбѣ, росткахъ картофеля* (*соланинъ*), *ржи* и *ячменѣ* (*рожки* или *спорынья*), *печеніяхъ* и *кондитерскихъ товарахъ*, если послѣдніе окрашены ядовитыми красками или завернуты въ цвѣтную бумагу, и въ различныхъ другихъ дурнокачественныхъ пищевыхъ веществахъ и снадобьяхъ (какъ напр. въ чаѣ, консервахъ, мукѣ, плодовыхъ сокахъ, сиропахъ и т. д.). *Мясо* вредно, если оно взято отъ больныхъ или лѣченныхъ ядовитыми лѣкарствами (мышьякомъ, ртутью и пр.) животныхъ, или оно начало разлагаться (гнить). *Свинина* (рубленая, сырая недожаренная, дурно прокопченая въ окорокахъ и колбасахъ) — по содержанію *трихинъ и угрей*. *Рыба*, жившая въ водѣ, въ которой мочатъ пеньку и ленъ, или куда проведены стоки изъ свинцовыхъ, мышьяковыхъ и ртутныхъ копей, а также оглушенная кукольваномъ, или дурнопросоленная и прокопченная, можетъ вызвать болѣзненныя явленія. — *Пиво* можетъ быть вредно вслѣдствіе примѣси кукольвана; *вино*, если оно подкрашено ядовитыми красками; *водка*, если она дурно очищена, содержитъ много сивушнаго масла, или если пропущена сквозь известь. Не слѣдуетъ также завертывать съѣстные припасы въ *сѣрую пропускную бумагу*, такъ какъ она можетъ содержать мышьякъ, мѣдь и свинецъ. *Чай*, особенно зеленый, нерѣдко подкрашивается вредными и ядовитыми веществами (берлинской лазурью), которыя открываются при помощи микроскопа и удаляются взбалтываніемъ въ водѣ.

Особеннаго вниманія заслуживаетъ *посуда*, въ которой изготовляются и хранятся кушанья и напитки. Безвредна посуда деревянная (некрашенная), каменная, стеклянная, фарфоровая, фаянсовая, золотая и серебряная (если послѣднія не содержатъ слишкомъ много мѣди). *Мѣдная* и *свинцовая* посуда вовсе не годится; всякая же другая можетъ сдѣлаться вредною при извѣстныхъ обстоятельствахъ. *Глиняная* безвредна только тогда, когда она хорошо выжжена и покрыта хорошею глазурью (такъ какъ послѣдняя можетъ содержать свинецъ). Доброкачественность глиняной посуды узнается по слѣдующимъ признакамъ: при постукиваніи въ нее твердымъ тѣломъ она издаетъ ясный, звонкій звукъ, глазурь ея не должна царапаться ножемъ, шелушиться въ жару и при треніи и не выдѣлять свинцу при варкѣ съ соленой или подкисленной водой. Новую глиняную посуду лучше всего, до употребленія, выварить съ водой съ уксусомъ и хорошенько вычистить съ пескомъ. Однако соленыя и кислыя кушанья все-таки не должны вариться и оставаться дольше часа въ глиняной посудѣ. Отравленія свинцовой глазурью глиняной посуды развиваются незамѣтно, скрытно и нерѣдко ведутъ къ болѣзни, причина которой остается нераскрытою. Изъ металлической посуды, кромѣ золотой и серебряной, безвредна только *желѣзная* и *чугунная*, если эмаль или глазурь ея не содержатъ свинца. Вредна также посуда изъ *цинка* и *латуни* (сплавъ мѣди съ цинкомъ). *Оловянная* посуда, только не изъ *бѣлаго олова* (сплавъ олова съ ртутью), — всего безвреднѣе. *Луженая мѣдная* посуда можетъ быть вредна въ такомъ случаѣ, если въ полудѣ содержится свинецъ. Посуда изъ *мельхіора* или *новаго серебра* (сплавъ мѣди, цинка и никеля), равно какъ изъ *блестящаго олова* (новое серебро съ значительнымъ количествомъ олова), можетъ сдѣлаться очень вредною, если остается долгое время въ соприкосновеніи съ остатками пищи или кислыми кушаньями или дурно чистится. Гальванически посеребренный мельхіоръ или мѣдь дѣлаются вредными, если съ нихъ сошло посеребреніе. Всякая *окрашенная посуда* (особенно ведра) могутъ содержать ядовитыя краски (свинецъ, мышьякъ, мѣдь), которыя легко растворяются и имѣютъ весьма неблагопріятныя послѣдствія.

5) *Должно оберегать пищеварительные органы отъ поврежденій и болѣзней*. Это достигается уже соблюденіемъ всѣхъ вышеизложенныхъ пра-

вилъ относительно качества и количества питательныхъ средствъ, а также ихъ удобоваримости. Но помимо этого, отдѣльныя части пищеварительнаго аппарата требуютъ особеннаго ухода.

а) Въ **полости рта** особенныхъ попеченій, уже съ молодыхъ лѣтъ, требуютъ *зубы*, такъ какъ только хорошо пережеванная пища удобоварима. Причины гніенія и происходящей вслѣдствіе этого дупловатости зубовъ заключаются въ кислотахъ и процессѣ гніенія, изъ которыхъ первыя растворяютъ известковыя соли, а послѣдній—органическія составныя части зубовъ, Кислоты отчасти вводятся въ ротъ съ пищей (напр. уксусомъ, плодами), отчасти же развиваются въ немъ изъ пищевыхъ остатковъ. Именно, въ послѣднихъ, и притомъ преимущественно въ остаткахъ мяса, развиваются разрушающіе зубы микроскопическіе чужеядные грибки (зародыши которыхъ летаютъ въ воздухѣ). Вмѣстѣ съ тѣмъ, гніеніемъ такихъ остатковъ мясной пищи, внѣдряющихся между здоровыми зубами, но главнымъ образомъ въ зубныхъ дуплахъ, обусловливается большею частью дурной запахъ изо рта. Отсюда понятно, какое важное значеніе для сохраненія зубовъ имѣетъ ихъ чистоплотное содержаніе. Такъ, для этой цѣли весьма полезно чистить каждый день зубы посредствомъ щетки спиртомъ (съ примѣсью, для запаха, нѣсколькухъ капель мятнаго масла), такъ какъ онъ препятствуетъ гніенію и разрушаетъ грибки. Подобнымъ же образомъ дѣйствуетъ слабый растворъ (свѣтлорозоваго цвѣта) марганцево-каліевой соли. Но кромѣ того для воспрепятствованія отложенію зеленоватыхъ и черноватыхъ массъ на краяхъ и жевательныхъ поверхностяхъ зубовъ, нужно чистить ихъ мелкимъ порошкомъ изъ очищеннаго мѣлу, углекислой магнезіи, и въ особенности—изъ осажденной углекислой извести. Хорошо также чистить зубы мелкимъ порошкомъ изъ липоваго угля, но онъ слегка окрашиваетъ зубной край десенъ въ сѣроватый цвѣтъ. Хорошій зубной порошокъ долженъ связывать (нейтрализовать) имѣющіяся во рту кислоты, т. е. дѣлать ихъ безвредными, и потому не долженъ содержать веществъ, дѣйствующихъ подобно кислотамъ и способствующихъ ихъ образованію. Къ такимъ вреднымъ примѣсямъ относится напр. кремортартаръ и молочный сахаръ. При чисткѣ зубовъ нужно водить зубную щетку по зубамъ не только горизонтально, но и вертикально (прямоотвѣсно), для того чтобы ея щетина могла проникать въ промежутки между зубами. Такъ наз. *винный камень*, раздражающій десны и разрыхляющій со временемъ зубной корень, нужно осторожно счищать, но никогда не употреблять для его удаленія растворяющихъ средствъ, всегда вредно дѣйствующихъ на зубы. *Дуплистые зубы* слѣдуетъ немедленно пломбировать.—*Языкъ* иногда изъязвляется объ острые края и зазубрины зубовъ, которые поэтому нужно спиливать. Припухшія *миндалевидныя железы*, если онѣ очень велики, тверды и стѣсняютъ глотаніе, рѣчь и слухъ, должны быть вырѣзаны врачомъ.—Не слѣдуетъ брать въ ротъ мелкія *гладкія тѣла*, какъ напр. иголки, зубочистки, плодовыя косточки и т. п., такъ какъ, при внезапномъ вдыханіи, они могутъ попасть въ гортань и дыхательное горло и повести къ смерти.

б) **Зѣвъ, глотку и пищеводъ** нужно беречь отъ ожоги слишкомъ горячими или ѣдкими веществами, а равно отъ поврежденій случайно проглоченными твердыми тѣлами (рыбными косточками и пр.) и большими кусками неразжеванной пищи.

в) **Желудокъ** расширяется при наполненіи пищей, почему его не слѣдуетъ стѣснять одеждой (корсетомъ, завязками юбокъ, ремнями, тѣсными брюками) во время ѣды. Вредно также сидѣть при полномъ желудкѣ въ согбенномъ положеніи. Отъ *переполненія* желудка неудобоваримой пищей или раздраженія его приправами онъ разстраивается на болѣе или менѣе долгое время. При разстройствѣ желудка нужно, до исправленія его, соблюдать діэту, т. е. ѣсть только легкую, жидкую, тепловатую пищу, и при томъ въ небольшомъ количествѣ въ одинъ разъ. *Содержаніе въ теплѣ* верхней части живота очень полезно для желудка.

д) **Кишечный каналъ** всего легче разстраивается отъ охлажденія живота, почему его необходимо держать въ теплѣ. *Червеобразный отростокъ* слѣпой кишки можетъ сдѣлаться мѣстомъ опаснаго воспаленія, если въ немъ засядутъ проглоченныя твердыя тѣла.

6) *Нужно способствовать дѣятельности всѣхъ органовъ, участвующихъ въ пищевареніи.* Къ такимъ органамъ принадлежатъ не только желудокъ и кишечный каналъ, но и печень, поджелудочная железа, кровеносные и лимфатическіе сосуды. Въ этихъ-то органахъ необходимо главнымъ образомъ поддерживать движенія, равно какъ обращеніе крови и лимфы.

Кровообращеніе воротной вены имѣетъ весьма важное значеніе для пищеваренія и вообще для нормальнаго состоянія брюшныхъ органовъ. Большинство разстройствъ въ брюшныхъ органахъ, особенно у людей пожилыхъ, обусловливается нарушеніемъ этого кровообращенія. Кромѣ того, различныя разстройства пищеварительнаго процесса (въ особенности запоры и ненормальное развитіе газовъ) происходятъ вслѣдствіе замедленія червеобразныхъ движеній желудка и кишекъ. Наилучшія предохранительныя мѣры противъ этихъ разстройствъ слѣдующія: 1) *тѣлодвиженія* и именно такія при которыхъ сокращаются брюшныя мышцы, какъ напр. гимнастическія упражненія, восхожденіе на горы, садовыя работы, пилка дровъ, осторожное катанье на велосипедѣ и пр.; 2) питье обильнаго количества воды; и 3) часто повторяемое *усиленное вдыханіе* и *выдыханіе* во время ходьбы на вольномъ воздухѣ.

6. ПРАВИЛА ДЫХАНІЯ.

Выше уже было объяснено, что поступленіе въ кровь (въ кровяныя тѣльца) кислорода изъ атмосфернаго воздуха и одновременное удаленіе изъ нея угольной кислоты безусловно необходимы для жизни, и что этотъ обмѣнъ углекислоты на кислородъ происходитъ въ легкихъ посредствомъ вдыханія и выдыханія атмосфернаго воздуха. Для поддержанія же правильнаго хода дыхательнаго процесса необходимо обращать вниманіе какъ на вдыхаемый воздухъ, такъ и на самый дыхательный аппаратъ.

I. **Хорошій атмосферный воздухъ** составляетъ самое первое и существенное условіе правильнаго хода дыхательнаго процесса и здороваго состоянія дыхательныхъ органовъ. Воздухъ хорошъ и чистъ только тогда, когда онъ содержитъ надлежащее количество всѣхъ своихъ составныхъ частей (именно кислорода, азота и водяного пара, съ самою незначительною примѣсью угольной кислоты) и изъятъ отъ примѣси постороннихъ веществъ (въ видѣ газовъ, пыли и дыма), которыя могутъ имѣть неблагопріятное вліяніе на кровь или дыхательные органы, особенно дыхательные пути и легкія. Между всѣми вредными примѣсями къ воздуху первое мѣсто, по своей опасности, занимаютъ углекислота и окись углерода. Не менѣе вредно вдыханіе газовъ отхожихъ мѣстъ, помойныхъ ямъ, ядовитыхъ паровъ, пыли и дыма (состоящаго изъ углекислоты и окиси углерода), равно какъ органическихъ веществъ, частью выдѣляемыхъ легкими и кожей, частью же развивающихся изъ грязнаго бѣлья и т. д., и продук-

товъ (зародышей) заразительныхъ болѣзней, выдѣляемыхъ людьми, одержимыми послѣдними.

Кислородъ атмосфернаго воздуха (въ воздухѣ находится около 21 % кислорода), даже въ закрытыхъ, людныхъ помѣщеніяхъ уменьшается не очень значительно, такъ какъ окна и двери закрываются не герметически и потому дозволяютъ постоянное возобновленіе воздуха. Онъ обновляется и чрезъ скважины въ стѣнахъ (даже окрашенныхъ масляной краской). Если же въ какомъ-либо помѣщеніи будетъ долгое время оставаться большое число людей, то отъ ихъ дыханія и испареній воздухъ скоро испортится на столько, что можетъ затруднить дыханіе и разстроить здоровье. Это происходитъ главнымъ образомъ вслѣдствіе скопленія *углекислоты*, такъ какъ этотъ вредный газъ выдыхается каждымъ человѣкомъ. Кромѣ того воздухъ портится отъ свѣчей и газовыхъ рожковъ, табачнаго дыма и угара.

Чтобы воздухъ въ помѣщеніяхъ былъ чистъ и здоровъ, необходимо, чтобы онъ чаще замѣнялся свѣжимъ извнѣ. Поэтому помѣщенія, въ которыхъ пребываетъ долгое время большое число людей, слѣдовательно, въ особенности учебныя и рабочія заведенія, должны быть просторны, часто провѣтриваемы, снабжены хорошей вентиляціей, и не должны переполняться дѣтьми или рабочими. Если въ такихъ помѣщеніяхъ пламя и горящія свѣчи теряютъ свой блескъ, то это доказываетъ, что воздухъ сдѣлался негоднымъ для дыханія. Окуриванія не могутъ замѣнить возобновленія воздуха; растенія же, изобилующія листьями, хорошо ставить въ комнатахъ, а солнечный лѣсной воздухъ—чистый бальзамъ для груди и легкихъ. Особенно нужно заботиться о чистотѣ воздуха въ *спальняхъ*.

Углекислота — одинъ изъ самыхъ вредныхъ для человѣка газовъ. Человѣкъ совершенно не въ состояніи вдыхать чистую углекислоту, такъ какъ она тотчасъ же производитъ судорожное закрытіе голосовой щели. Чистый атмосферный воздухъ содержитъ, среднимъ числомъ, половину тысячной части углекислоты; содержаніе ея въ 1 тысячную составляетъ границу между хорошимъ и дурнымъ воздухомъ, 1 процентъ вызываетъ недомоганіе, а 10 процентовъ считаются предѣломъ, начиная съ котораго воздухъ становится опаснымъ для человѣческой жизни. Дѣйствіе углекислоты тѣмъ сильнѣе, чѣмъ больше ея во вдыхаемомъ воздухѣ и чѣмъ дольше дышутъ такимъ воздухомъ. Значительное содержаніе углекислоты въ воздухѣ затрудняетъ удаленіе этого газа изъ нашей крови (въ легкихъ), что обнаруживается быстро наступающимъ нездоровьемъ, обморокомъ, и даже ведетъ къ смерти отъ удушья.

Порча воздуха въ замкнутыхъ пространствахъ углекислотой можетъ произойти отъ дыханія людей и животныхъ, и также отъ процесса горѣнія. Равнымъ образомъ, углекислота скопляется въ погребахъ съ бродящимъ виномъ, угольныхъ копяхъ, известковыхъ печахъ и пивоварняхъ, гдѣ порча воздуха обнаруживается запахомъ и ощущеніемъ удушья; почему въ такія мѣста нужно входить очень осторожно и не оставаться въ нихъ долгое время.

Окись углерода еще опаснѣе для жизни, чѣмъ углекислота, и неоднократно уже убивала спящихъ, тѣмъ болѣе, что она развивается незамѣтно и присутствіе ея въ воздухѣ узнается труднѣе. Она отличается отъ угольной кислоты своимъ своеобразнымъ дѣйствіемъ на кровь, вытѣсняя изъ ея кровяныхъ тѣлецъ необходимый для жизни кислородъ и замѣщая его. Окись углерода развивается преимущественно въ комнатахъ, въ которыхъ, при тлѣніи невполнѣ прогорѣвшихъ углей (головешекъ) въ печи, труба была закрыта слишкомъ рано, что, къ сожалѣнію, дѣлается очень часто, несмотря на многіе несчастные случаи. Равнымъ образомъ и до красна раскаленныя желѣзныя печи, а также трещины въ нихъ пропускаютъ этотъ ядовитый газъ. Онъ развивается точно также при несовершенномъ и медленномъ горѣніи (съ коптящимъ пламенемъ), какъ напр. отъ жаровень съ каменнымъ углемъ, тускло горящихъ лампъ и т. д. Для глаженія бѣлья не слѣдуетъ употреблять *утю*

чевъ съ трубами такъ какъ, при медленномъ сгаранiи нагрѣвающихъ ихъ угольевъ, развивается окись углерода. *Окись углерода* составляетъ ядовитую составную часть *угара и порохового дыма*. И происходящiе при взрывѣ пироксилина *газы* содержатъ точно также весьма много окиси углерода.

Свѣтильный или тяжелый углеводородный газъ, который часто содержитъ окись углерода и потому можетъ имѣть ядовитое дѣйствiе, въ послѣднее время, когда и въ частныхъ домахъ введено газовое освѣщенiе, былъ уже не разъ причиной удушенiя. Газъ можетъ проникать въ комнату не только чрезъ незакрытые газовые рожки, но и чрезъ трещины въ трубкахъ. Къ счастью, вышедшiй газъ обнаруживаетъ свое присутствiе своимъ непрiятнымъ запахомъ. Поэтому, лишь только обнаружится въ какомъ-либо помѣщенiи запахъ, свойственный свѣтильному газу, необходимо тотчасъ же удалить всѣ горящiе предметы (свѣчи и лампы), открыть двери и окна и закрыть главные краны газопроводныхъ трубокъ.

Легкiй водородный газъ развивается преимущественно въ каменноугольныхъ копяхъ и производитъ, въ случаѣ воспламененiя, страшные взрывы. — При гнiенiи растительныхъ частей подъ водою (въ болотахъ и топяхъ) развивается *болотный газъ*. Болотный воздухъ, если дышать имъ болѣе или менѣе долгое время, производитъ измѣненiе крови. *Легкiй углеводородный и болотный газы* имѣютъ слабый и непрiятный запахъ и принадлежатъ, понятно, точно также къ вреднымъ для дыханiя газамъ.

Рѣзко вонючiе газы отхожихъ мѣстъ, особенно *сѣроводородъ*, имѣющiй запахъ тухлыхъ яицъ (отъ него чернѣютъ сталь, мѣдная посуда и бѣлая масляная краска), могутъ легко убить неосторожнаго работника. Проникая же изъ отхожихъ мѣстъ въ воздухъ комнатъ (особенно спальни), они постепенно и незамѣтно разстраиваютъ здоровье. Сходственно дѣйствуетъ *фосфоро-водородный газъ*, встрѣчающiйся въ выгребныхъ ямахъ и болотномъ воздухѣ.

Вредные (кислые, ѣдкiе и минеральные) **пары**, напр. хлора, азотной и сѣрной кислотъ, брома, амміака, фосфора, ртути, свинца, мышьяку и т. д., примѣшиваются, при извѣстныхъ занятiяхъ и ремеслахъ, ко вдыхаемому воздуху и имѣютъ крайне вредное дѣйствiе на здоровье. Кто обращается съ этими веществами, долженъ по возможности препятствовать прониканiю ихъ въ легкiя; но прежде всего ему нужно знать, съ какимъ матерiаломъ ему приходится имѣть дѣло, и если онъ ядовитъ, то знать также, какiя мѣры предосторожности нужно принимать противъ отравленiя имъ, равно какъ и противоядiя. Вообще, если приходится вдыхать нечистый и вредный воздухъ, то необходимо предохранять дыхательные органы отъ проникания въ нихъ вредныхъ веществъ, подвязывая передъ носомъ и ртомъ кисею, губку или респираторъ (лучшiй респираторъ Джона Тиндаля, задерживающiй и ѣдкiе пары *)). Если это невозможно, то по крайней мѣрѣ нужно не раскрывать рта, а дышать только носомъ, чтобы нечистый воздухъ проникалъ въ легкiя не со всѣми вредными примѣсями и не столь быстро. Кромѣ того, въ рабочемъ помѣщенiи необходимо по возможности очищать воздухъ хорошею вентиляцiей, частымъ провѣтриванiемъ и пульверизацiей или распыленiемъ водою.

Мышьякъ, въ видѣ пыли и паровъ, часто вдыхается такъ незамѣтно, что вызываемыя имъ разстройства приписываются совершенно другимъ причинамъ. Такъ напр., могутъ произвести отравленiе различные предметы, окрашенные содержащими мышьякъ зеленой и красной красками (обои, окраска стѣнъ, ширмы, сторы,

---

*) Респираторъ Тиндаля содержитъ въ проволочной сѣткѣ слѣдующiе слои: смоченную глицериномъ хлопчатую бумагу, сухую вату, куски угля и ѣдкую известь. Порядокъ расположенiя слоевъ не имѣетъ значенiя; можно обойтись и безъ слоя ѣдкой извести, если не требуется поглощенiя углекислоты воздуха. Пожарные, снабженные этимъ респираторомъ, могли оставаться сколько угодно времени въ наполненномъ дымомъ пространствѣ.

платья, искусственные цвѣты и листья, колпаки ламиъ). Прежде встрѣчались также въ продажѣ стеариновыя свѣчи, содержавшія значительное количество мышьяку, превращающагося при горѣніи свѣчъ въ пары, распространяющаго чесночный запахъ и осѣдающаго на болѣе холодныхъ предметахъ въ видѣ ядовитой пыли. Такія свѣчи отличаются алебастрово-бѣлымъ цвѣтомъ, при изломѣ представляютъ болѣе губчатое, чѣмъ плотное, кристаллическое строеніе, и испускаютъ при горѣніи легкій бѣлый дымъ; наконецъ, при горѣніи вся видимая часть свѣтильни дѣлается черпаго цвѣта, между тѣмъ какъ обыкновенно она бываетъ пониже пламени бѣлаго.

Пыльный воздухъ очень вреденъ, особенно для людей слабогрудыхъ. Поэтому каждому, кому приходится проводить долгое время въ пыльномъ воздухѣ, необходимо стараться вдыхать какъ можно меньше пыли. Съ этою цѣлью нужно подвязывать передъ ртомъ и носомъ маску изъ проволоки, въ которой между двумя полосками легкой ткани находится слой глицериновой ваты, или респираторъ, или же влажную губку, или влажный платокъ, и дышать какъ можно спокойнѣе, *болѣе носомъ, чѣмъ ртомъ,* причемъ большая часть пыли остается въ носовыхъ проходахъ. Не слѣдуетъ много говорить, пѣть и усиленно дышать въ пыльномъ воздухѣ. Рабочія помѣщенія нужно чаще провѣтривать и обрызгивать водою.

Дымный воздухъ, особенно переполненный *табачнымъ дымомъ,*—врагъ дыхательныхъ органовъ. Дымнаго воздуха должны въ особенности избѣгать люди, легко подвергающіеся охриплости и страдающіе кашлемъ.

Свѣжій, чистый воздухъ—одно изъ самыхъ необходимыхъ средствъ для поддержанія здоровья. Свѣжій же воздухъ содѣйствуетъ излѣченію большинства болѣзней, и ему же преимущественно обязаны купанья, путешествія и т. д. своимъ благопріятнымъ дѣйствіемъ на больныхъ и здоровыхъ Напротивъ того, недостатокъ свѣжаго воздуха въ тѣсныхъ, мрачныхъ (особенно выходящихъ во дворъ и подвальныхъ) жилищахъ, въ тѣсныхъ, низкихъ, душныхъ, переполненныхъ людьми помѣщеніяхъ, въ темныхъ мастерскихъ, грязныхъ погребахъ и лачугахъ, ведетъ къ разстройству здоровья и различнымъ болѣзнямъ. Всего больше страдаютъ отъ недостатка воздуха дѣти, какъ дома, такъ и въ учебныхъ заведеніяхъ. Главное, основное правило для всякаго человѣка, особенно же ведущаго сидячій образъ жизни и проводящаго много времени въ душныхъ, мрачныхъ помѣщеніяхъ, состоитъ въ томъ, что бы *какъ можно чаще пользоваться свѣжимъ воздухомъ,* остерегаясь при этомъ слишкомъ большого жара и холода, сквознаго и рѣзкаго вѣтра, сырости и пыли. Благотворное дѣйствіе свѣжаго воздуха подкрѣпляется умѣреннымъ тѣлодвиженіемъ и глубокимъ и медленнымъ дыханіемъ при этомъ.

Очищеніе воздуха въ комнатахъ достигается обновленіемъ его, посредствомъ провѣтриванія и топки печей, и соблюденіемъ крайней чистоты. Кромѣ того, воздухъ очищается при помощи газовъ, разрушающихъ вредныя примѣси къ нему. Всего дѣйствительнѣе: растворы марганцево-каліевой соли и карболовой кислоты, пары хлора (получаемые наливаніемъ сѣрной кислоты на хлористую известь), затѣмъ кислые пары, какъ напр. сѣрнистая кислота (получаемая отъ сжиганія сѣры). Употребляютъ также окуриванія уксусомъ, но они менѣе дѣйствительны. Понятно, что при всемъ этомъ необходимо тщательное провѣтриваніе. Сверхъ того, очищенію воздуха содѣйствуютъ *газопоглощающія вещества,* какъ напр. свѣжепрокаленный уголь, холодная вода со льдомъ, мокрыя губки, свѣжая кофейная гуща. Отличное воздухоочистительное средство составляетъ *озонъ* (электризованный кислородъ), замѣтный особенно послѣ грозы, по свѣжести воздуха. По своему сродству съ

другими тѣлами озонъ разрушаетъ вредныя вещества воздуха (бактеріи, вибріоны), возникающія при гніеніи животныхъ и растительныхъ тѣлъ. Чтобы развить озонъ въ комнатахъ, для очищенія испорченнаго воздуха, нужно поставить нѣсколько палочекъ фосфора въ сосудъ съ водою такъ, чтобы онѣ только до половины были покрыты послѣднею (см. также отд. VII).

II. Органы дыханія для правильной дѣятельности должны всегда поддерживаться въ здоровомъ (нормальномъ) состояніи. Всего больше подвергаются вреднымъ вліяніямъ самые важные изъ этихъ органовъ, именно: *грудная клѣтка* и *легкія*. Что касается *грудной клѣтки,* то весьма часто задерживается ея развитіе въ ширину, обыкновенно съ самаго рожденія слишкомъ крѣпкимъ пеленаніемъ младенца. У женщинъ то же вредное вліяніе имѣютъ корсетъ, тугое завязыванье юбокъ, узкія платья; у мужчинъ — узкіе жилеты, брюки, сюртуки, ремни; у тѣхъ и другихъ — частое сидѣніе въ согбенномъ положеніи (при писаньи, шитьѣ и пр.). Мемногіе заботятся о развитіи и расширеніи грудной клѣтки, тогда какъ это легко достигается прямымъ держаніемъ тѣла, сильнымъ и глубокимъ дыханіемъ, цѣлесообразными гимнастическими упражненіями. — *Дыхательныя мышцы,* расширяющія грудную клѣтку, должны не только пользоваться хорошимъ, соотвѣтственнымъ питаніемъ, но и быть постоянно упражняемы медленнымъ, глубокимъ дыханіемъ. У лицъ малокровныхъ, съ чрезвычайно слабыми мышцами, дыханіе бываетъ иногда такъ затруднено, что ихъ ошибочно считаютъ за страждущихъ болѣзнью легкихъ. — *Легкія* (резервуаръ для воздуха и мѣсто обновленія для крови), для того чтобы они могли правильно поддерживать дыханіе, должны прежде всего имѣть достаточно простора для своего расширенія, а также надлежащую способность расширяться и сокращаться. Вмѣстѣ съ тѣмъ въ нихъ должно быстро и безпрепятственно совершаться кровообращеніе (малое кровообращеніе). И такъ, условія нормальнаго состоянія легкихъ слѣдующія: *хорошо устроенная грудная клѣтка, сильныя дыхательныя мышцы* и *хорошій чистый воздухъ.* На легкія, а слѣдовательно, и на дыхательный процессъ, имѣютъ благотворное вліяніе: медленное и глубокое вдыханіе и выдыханіе на чистомъ воздухѣ, чтеніе вслухъ, пѣніе и игра на духовыхъ инструментахъ (однакоже не слабогрудымъ), безъ всякаго напряженія. Легкія временно облегчаются также отъ смѣха, зѣвоты и вздоховъ. Такъ какъ при обыкновенномъ дыханіи изгоняется изъ легочныхъ пузырьковъ не вся углекислота, то необходимо какъ можно чаще дѣлать глубокія вдыханія и выдыханія.

Для предохраненія легкихъ отъ разстройства и *болѣзней* нужно оберегать ихъ по возможности не только отъ нечистаго, вреднаго воздуха, но и отъ слишкомъ жаркаго или слишкомъ холоднаго, особенно во время сна ночью. Затѣмъ, необходимо остерегаться слишкомъ рѣзкихъ переходовъ изъ теплаго въ холодный воздухъ; въ особенности же, если пришлось нѣсколько времени дышать, говорить, пѣть въ тепломъ воздухѣ, то, выйдя на холодный, суровый, нужно дышать только носомъ, не открывая рта, или, что еще лучше, покрывать ротъ и носъ платкомъ или респираторомъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо заботиться о томъ, чтобы къ легкимъ не происходило чрезмѣрнаго прилива крови. Послѣдній вызывается всѣмъ, что ускоряетъ біеніе сердца и дыханіе, напр. чрезмѣрныя тѣлесныя напряженія (слишкомъ напряженный и быстрый бѣгъ, восхожденіе на горы, танцы, гимнастическія упражненія), горячительные напитки, возбуждающія страсти и т. д. Внезапное охлажденіе послѣ сильнаго разгоряченія, особенно же простуда спины, подмышекъ и ногъ, влечетъ также часто за собою болѣзни легкихъ. Чтобы закалиться отъ простуды, нужно пріучить свое тѣло къ холоду холодными обливаніями, обтираніями и купаньями, продолжая послѣднія и въ болѣе прохладные осенніе дни, пріучать себя лѣтомъ постепенно къ болѣе и болѣе легкой одеждѣ и не слишкомъ бояться дурной погоды. Но это могутъ дѣлать только люди съ совершенно здоровыми легкими. Понятно, что, закаляя себя, нужно быть крайне осторожнымъ. *Нездоровье легкихъ*, обнаруживающееся главнымъ образомъ сухимъ или мокротнымъ кашлемъ, одышкой и болями въ груди, кромѣ соотвѣтственныхъ средствъ требуетъ тѣлеснаго покоя, чистаго, теплаго, но нѣсколько влажнаго воздуха и легкой, удобоваримой (никакъ не раздражающей и пряной) пищи.—*Кашлемъ* называется ненормальное, короткое выдыханіе, происходящее толчками и сопровождающееся особенными звуками, которому обыкновенно предшествуетъ болѣе глубокое вдыханіе; при отсутствіи же послѣдняго происходитъ только *покашливаніе*. Кашель бываетъ при различнѣйшихъ страданіяхъ дыхательныхъ путей и легкихъ, но чаще всего при катаррѣ (ослизеніи) первыхъ.

II. ОЧИЩЕНІЕ КРОВИ.

Какъ уже было сказано выше, пока мы живемъ, наше тѣло безпрерывно тратится во всѣхъ своихъ частяхъ, причемъ все потребленное и сдѣлавшееся уже негоднымъ выдѣляется чрезъ тончайшія стѣнки волосныхъ сосудовъ въ потокъ крови. Эти остатки тканей очень скоро накопились бы въ крови и испортили бы ее, еслибы они безпрерывно не удалялись изъ нея такъ наз. кровоочистительными снарядами. Къ послѣднимъ относятся *легкія, почки, печень* и *кожа,* въ которыхъ кровь, протекая по волоснымъ сосудамъ, выдѣляетъ потребленныя, негодныя составныя части тканей, и такимъ образомъ очищается. Слѣдовательно, для правильнаго хода очищенія крови, необходимо поддерживать предназначенные для того органы въ нормальномъ состояніи, посредствомъ надлежащаго питанія и ухода, и способствовать кровообращенію въ нихъ. Къ тому же сгараніе остатковъ тканей въ крови, при помощи вдыхаемаго кислорода, составляетъ одинъ изъ источниковъ теплоты человѣческаго тѣла, и если совершается не такъ, какъ слѣдуетъ, то влечетъ за собою порчу крови.

а) *При очищеніи крови въ легкихъ изъ нея удаляется вредная для жизни и здоровья углекислота,* для того же, чтобы она могла безпре-

пятственно удаляться, необходимо заботиться какъ о *чистотѣ вдыхаемаго воздуха,* такъ и о *нормальномъ состоянiи легкихъ.* б) *Очищенiе крови печенью,* причемъ съ *желчью* удаляются главнымъ образомъ потребленныя, негодныя составныя части кровяныхъ тѣлецъ, требуетъ безпрепятственнаго, быстраго *кровообращенiя въ воротной венѣ.* Дѣятельность печени часто стѣсняется и нарушается тѣмъ, что этотъ органъ сдавливается слишкомъ тѣсной одеждой (корсетомъ, завязками, поясами, ремнями) или продолжительнымъ сгибанiемъ тѣла. в) *Очищенiю крови почками,* причемъ приготовляется моча, можно способствовать обильнымъ питьемъ воды. Слишкомъ сильное возбужденiе отдѣленiе мочи въ почкахъ при помощи мочегонныхъ средствъ (селлерей, спаржа, перецъ, можжевеловыя ягоды, хрѣнъ, скипидаръ, шпанскiя мушки и пр.) можетъ разстроить почки. г) *Очищенiе крови кожей* путемъ отдѣленiя *пота* и *испарины.* Этотъ кровоочистительный органъ, по своему важному значенiю, требуетъ особенной холи.

Такъ наз. *кровоочистительныя средства* (декокты, чаи, настои и пр.)—обманъ шарлатановъ.

1. ХОЛЯ КОЖИ.

Холя кожи имѣетъ цѣлью поддерживать въ этомъ органѣ правильность отправленiй, въ особенности отдѣленiя пота и испарины, и состоитъ главнымъ образомъ въ очищенiи поверхности кожи отъ грязи, пыли, чешуекъ верхней кожицы (эпидермы), засохшаго кожнаго сала, пота и пр. Само собою разумѣется, что вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо устранять всѣ вредныя влiянiя, которыя могутъ нарушить дѣятельность кожи. Къ послѣднимъ относятся всякаго рода поврежденiя, слишкомъ сильный жаръ и холодъ, рѣзкая перемѣна температуры, слишкомъ тѣсная, грубая, трущая одежда.

Главное условiе холи кожи — опрятность. Она достигается обмыванiями, ваннами и обтиранiями кожи, равно какъ частой перемѣной бѣлья. Ежедневныя обмыванiя всего тѣла чрезвычайно полезны. Мыло полезно потому, что оно растворяетъ жирную грязь на кожѣ, которой не можетъ смыть простая вода. *Перемѣна бѣлья* замѣняетъ въ нѣкоторой степени ежедневныя обмыванiя тѣла, такъ какъ бѣлье всасываетъ отдѣленiя кожи, задерживаетъ въ себѣ пыль, носящуюся въ воздухѣ, которая иначе осѣла бы на тѣло, и поддерживая сухость кожи препятствуетъ накопленiю на ней грязи. Ночью изъ снятой дневной рубашки, а днемъ—изъ ночной, улетучивается всосанная испарина, и такимъ образомъ та и другая дѣлаются свѣжѣе и снова годными для употребленiя.

Очищенiе кожи лучше всего достигается *теплыми* обмыванiями и ваннами (отъ +26 до +28° Р. или 32,5—35° Ц.), при помощи *мыла и обтиранiй* фланелью, суровымъ полотенцемъ, мочалкой или щеткой. Поэтому очень полезно чаще ходить въ баню и брать ванны. За неимѣнiемъ теплой воды, полезны и сухiя обтиранiя. Холодныя ванны и обмыванiя не могутъ имѣть того благопрiятнаго и поддерживающаго дѣятельность кожи дѣйствiя, какъ теплая вода; раздражая нервы кожи, они могутъ быть даже вредны при извѣстныхъ обстоятельствахъ, особенно людямъ малокровнымъ и нервнымъ.

Укрѣпить или *закалить кожу*, причемъ волокна ея дѣлаются грубѣе и способнѣе переносить всякую погоду, въ особенности перемѣны температуры, не подвергаясь при этомъ такъ легко простуднымъ болѣзнямъ (катаррамъ, ревматизму, нервнымъ болямъ и пр.), можно только *мало-по-малу*. Холодъ, въ видѣ холодной воды (въ ваннахъ, обмыванiяхъ и обтиранiяхъ тѣла) и холоднаго воздуха (легкая одежда), долженъ быть усиливаемъ лишь постепенно, продолжая съ каждымъ годомъ все дольше и дольше холодныя обмыванiя и ношенiе легкой одежды. Людямъ не вполнѣ здоровымъ слѣдуетъ вовсе отказаться отъ такого закаленiя, или же приступать къ нему съ крайней осторожностью. Не надо забывать, что холодъ вообще, особенно подѣйствовавшiй внезапно и короткое время (напр. въ видѣ холоднаго обливанiя), есть весьма сильно возбуждающее средство, дѣйствующее чрезъ множество чувствительныхъ нервовъ кожи на головной и спинной мозгъ; поэтому-то холодныя обливанiя и употребляются для возвращенiя къ жизни мнимоумершихъ. Часто повторяющееся раздраженiе нервовъ кожи холодомъ легко можетъ повести, особенно у слабыхъ лицъ, къ разстройству дѣятельности мозга и нервовъ (такъ наз. нервозности или слабости нервовъ).

Быстрое охлажденiе разгоряченной, потной кожи, какъ вообще всякое подавленiе ея дѣятельности, не только вредно, но даже опасно для жизни, такъ какъ не рѣдко влечетъ за собою, кромѣ ревматизма, опасное воспаленiе сердца, быстро оканчивающееся смертью или оставляющее по себѣ неизлѣчимые пороки сердца. *Простуда* происходитъ всего легче и она всего опаснѣе тогда, когда сильный холодъ подѣйствовалъ на очень разгоряченную и потную кожу. Особенно вредны холодный сквозной вѣтеръ (чрезъ щели въ дверяхъ и окнахъ), или промоченiе тѣла послѣ разгоряченiя и обильнаго пота, а также слишкомъ быстрый переходъ отъ теплой одежды къ легкой. Постепенно же и незамѣтно *простуда* можетъ развиться отъ слишкомъ легкой одежды, слишкомъ легкаго прикрыванiя тѣла ночью (также вслѣдствiе слишкомъ воздушныхъ, дурно покрытыхъ пружинныхъ матрацовъ), отъ спанья у холодной стѣны (безъ обивки ея какимъ-либо дурнымъ проводникомъ тепла: деревомъ, коврами и пр.), въ кровати съ холоднымъ и сырымъ постельнымъ бѣльемъ и т. п.

Поврежденiя кожи (изъязвленiя, порѣзы, ссадины, ожоги) нужно тщательно оберегать отъ всѣхъ ядовитыхъ веществъ (гнилого, разложившагося мяса, ядовитыхъ чернилъ и красокъ, фосфора, петролея [керосина], сапнаго и другихъ животныхъ ядовъ, а также волосъ, шкуръ и щетинъ больныхъ животныхъ). Изъязвленiя кожи, даже наималѣйшiя, нужно предохранять отъ доступа воздуха посредствомъ коллодiя, липкаго пластыря, англiйской тафты [только не гуммозной поверхностью почтовыхъ марокъ, такъ какъ отъ нихъ могутъ произойти отравленiя]. (См. ниже во II части: *раны* и *язвы*).

Холя волосъ. Чтобы дольше сохранить волосы и предотвратить преждевременное сѣдѣнiе ихъ, слѣдуетъ: 1) Какъ можно чаще очищать головные покровы, на которыхъ растутъ волоса, посредствомъ обмыванiя тепловатой мыльной водой и чесанiя частымъ гребнемъ; если же кожа дурно очищается отъ мыльной воды, то можно прибавлять къ ней немного спирта (столовую ложку на стаканъ). 2) Самые волосы постоянно содержать въ чистотѣ, для чего какъ можно чаще мыть ихъ мыльной водой и расчесывать гребнемъ и щеткой. 3) Если сальныя железки кожи отдѣляютъ слишкомъ мало кожнаго сала для смазки волосъ, то нужно смазывать ихъ время отъ времени миндальнымъ, прованскимъ масломъ или помадой. 4) Избѣгать всего, что препятствуетъ питанiю волосъ чрезъ волосные ростки, какъ-то: холодъ (частыя холодныя обмыванiя и обливанiя головы), сильное перетягиванiе волосъ снуркомъ въ косѣ, слишкомъ частая стрижка, малокровiе и дурное питанiе покрововъ головы, такъ какъ это можетъ повести къ преждевременной сѣдинѣ и выпаденiю волосъ. Волосы могутъ выростать снова на мѣстахъ, лишенныхъ волосъ, только пока здоровы волосные ростки и мѣшечки. Всѣ восхваляемыя секретныя средства для роста волосъ—обманъ шарлатановъ.

2. ХОЛЯ ДВИГАТЕЛЬНАГО СНАРЯДА.

Произвольныя движенія. Гимнастика.

Главныя орудія движенія—богатыя нервами *мышцы*. Слѣдовательно, желая пріобрѣсти надлежащую силу и ловкость, мы должны правильно питать и упражнять мышцы. Кромѣ мышцъ, къ орудіямъ движенія принадлежатъ *кости* и *хрящи*, соединенные между собою *связками въ сочлененіяхъ*. Само собою разумѣется, что для правильности движеній, всѣ части двигательнаго аппарата должны быть въ порядкѣ.

Первое условіе для правильности произвольныхъ движеній заключается въ нормальномъ состояніи органовъ, производящихъ эти движенія. Къ послѣднимъ относятся не только мышцы, кости и хрящи, но также мозгъ и двигательные нервы. Поэтому безусловно необходимо, чтобы и въ этихъ органахъ правильно совершалось *питаніе*, т. е., чтобы имъ доставлялась хорошая кровь и безпрепятственно происходило обращеніе ея.

Кто желаетъ развить силу воли и мышцъ, тотъ долженъ воспользоваться пищей, которая можетъ хорошо питать мышечную, нервную и костную ткани и вмѣстѣ съ тѣмъ содержитъ достаточное количество отопляющихъ веществъ (углеводовъ), для чего всего пригоднѣе смѣшанная пища. Люди малокровные и дурно питающіеся не могутъ обладать той же силой воли и мышцъ, какъ крѣпкіе люди, пользующіеся обильной и соотвѣтственной пищей.

Далѣе, двигательный аппаратъ, для своего надлежащаго питанія, требуетъ кромѣ хорошей крови и безпрепятственнаго кровообращенія еще *надлежащаго чередованія между дѣятельностью и покоемъ*, такъ какъ только при соблюденіи этого условія можетъ правильно совершаться обмѣнъ веществъ въ мышцахъ (т. е. образованіе новой и удаленіе старой, потребленной мышечной ткани). Слишкомъ долгая и слишкомъ напряженная дѣятельность такѣ же вредна, какъ продолжительное бездѣйствіе. Никогда не слѣдуетъ продолжать движенія до крайняго утомленія, особенно дѣтямъ, такъ какъ вслѣдствіе этого въ чрезмѣрно напряженныхъ органахъ можетъ произойти разслабленіе и даже параличъ. Степень напряженія должна всегда соотвѣтствовать имѣющейся мышечной силѣ, слѣдовательно, питанію и привычкѣ мышцъ къ работѣ, и вообще тѣлосложенію, количеству крови и образу жизни.

Въ *дѣтскомъ возрастѣ* двигательный аппаратъ требуетъ особеннаго вниманія, такъ какъ при неправильномъ обращеніи съ нимъ, легко могутъ произойти искривленія и другіе пороки въ строеніи, остающіеся на всю жизнь. Младенцамъ не должно слишкомъ рано давать сидѣть и ходить, равно какъ не слѣдуетъ одѣвать дѣтей въ слишкомъ тѣсное платье, не заставлять ихъ долго сидѣть не опираясь и запрещать сидѣть согнувшись и искривившись при письмѣ и ручныхъ работахъ.

Произвольныя движенія, значительно совершенствующіяся отъ *частаго повторенія* (навыка, упражненія) и *постепеннаго усиленія* въ отношеніи продолжительности, силы и быстроты, имѣютъ *важное значеніе* для нашего тѣла, такъ какъ не только укрѣпляютъ самые органы движенія, но благопріятно вліяютъ на дыханіе,

біеніе сердца, кровообращеніе, дѣятельность кожи, пищеварительный и всѣ отдѣлительные процессы. Словомъ, они возбуждаютъ питаніе (обмѣнъ веществъ) и этимъ увеличиваютъ благосостояніе всего тѣла. Такъ какъ произвольныя движенія совершаются подъ вліяніемъ нашей воли, т. е. головнаго мозга, то они вмѣстѣ съ тѣмъ служатъ для укрѣпленія воли и развитія мозга. Послѣдній же, какъ послѣ душевной дѣятельности, такъ и послѣ движенія, требуетъ покоя и подкрѣпленія сномъ.

Чтобы предупредить *вредъ,* который могутъ причинить нецѣлесообразныя и несоразмѣрныя съ силами движенія, необходимо обращать вниманіе на *явленія,* наступающія *во время движенія* и *послѣ него.* Главнымъ образомъ необходимо обращать вниманіе на *біеніе сердца,* которое не должно ни слишкомъ усиливаться, ни слишкомъ учащаться; на *дыханіе,* которое не должно дѣлаться ни слишкомъ ускореннымъ, ни короткимъ (поверхностнымъ); на *цвѣтъ лица,* дѣлается-ли оно краснымъ (синеватымъ), или блѣднымъ, или же быстро измѣняется; на *разгоряченіе* и *испарину кожи,* которыя не должны достигать слишкомъ высокой степени; на *непріятныя ощущенія,* какъ то: крайнее утомленіе, головную боль, головокруженіе, одышку и пр.

Нецѣлесообразныя и продолжающіяся слишкомъ долгое время движенія могутъ имѣть слѣдующія *вредныя послѣдствія:* 1) *неестественное питаніе двигательныхъ органовъ* (особенно мышцъ) въ ущербъ питанію другихъ органовъ и въ особенности мозга (слѣд., душевной дѣятельности); 2) слишкомъ значительную *трату крови,* вслѣдствіе чего могутъ развиться малокровіе и блѣдная немочь; 3) *слабость* мышцъ, какъ прямое послѣдствіе чрезмѣрныхъ напряженій; 4) *увеличеніе объема сердца,* съ мучительнымъ сердцебіеніемъ, вслѣдствіе слишкомъ частыхъ и сильныхъ сокращеній его; 5) *растяженіе легкихъ,* съ одышкой особенно вслѣдствіе нецѣлесообразныхъ упражненій грудной клѣтки; и 6) *воспаленіе* различныхъ органовъ, напр. легкихъ, которое можетъ произойти при напряженіяхъ, слишкомъ ускоряющихъ дыханіе и усиливающихъ сердцебіеніе, и при другихъ благопріятныхъ условіяхъ.

При движеніяхъ, въ особенности же при гимнастикѣ, необходимо соблюдать слѣдующія правила: 1) Нужно снять всякое тѣсное платье, въ особенности то, которое стѣсняетъ шею и грудь. Вредно также поддерживать брюки ремнемъ вмѣсто подтяжекъ. 2) Всѣ мышцы должны быть упражняемы. Поэтому должно производить всевозможныя движенія, во всѣхъ сочлененіяхъ, разумѣется, съ надлежащимъ чередованіемъ, а не развивать только нѣкоторыя мышечныя группы. Главнымъ же образомъ необходимо заботиться о дѣятельности дыхательныхъ и брюшныхъ мышцъ. 3) Не слѣдуетъ продолжать движенія до крайняго утомленія, а прекращать ихъ тотчасъ же при появленіи усталости. 4) Необходимо отдыхать послѣ движеній и въ промежуткахъ между ними, пока не пройдетъ чувство усталости. 5) Силу и продолжительность движеній нужно увеличивать лишь постепенно, такъ какъ только въ такомъ случаѣ, по мѣрѣ оживленія питанія, увеличивается и крѣпость мышцъ. 6) Во время движеній и по прекращеніи ихъ, необходимо заботиться о чистомъ, хорошемъ воздухѣ и сильномъ дыханіи, такъ какъ глубокое вдыханіе и сильное выдыханіе имѣютъ вліяніе не только на обмѣнъ воздуха въ легкихъ, но и на токъ крови, лимфы, пищевого сока, равно какъ на процессъ пищеваренія. 7) Движенія должны согласоваться съ личными, особыми въ каждомъ данномъ случаѣ, условіями. Такъ, они должны быть умѣренны, если при нихъ происходитъ учащенное и усиленное біеніе сердца, равно какъ короткое, ускоренное дыханіе, или когда появляются неестественныя и непріятныя ощущенія (въ особенности головная боль и головокруженіе), блѣдность лица, сильное утомленіе, внезапная перемѣна цвѣта

лица, волненіе, сильное разгоряченіе и обильный потъ. Въ особенности малокровные, слабогрудые и страждущіе грудью должны съ крайнею осторожностью производить утомительныя движенія. 8) Незадолго до болѣе сильныхъ движеній и тотчасъ послѣ нихъ не слѣдуетъ ѣсть (ранѣе четверти часа, такъ какъ это затрудняетъ пищевареніе. 9) Во время движеній и послѣ нихъ необходимо остерегаться простуды, такъ какъ она можетъ повлечь за собою болѣзни сердца и проч. Кто не имѣетъ возможности доставлять себѣ достаточно движеній тѣлесной работой, ежедневными прогулками или посѣщеніемъ гимнастическаго заведенія, тотъ долженъ производить гимнастическія упражненія у себя дома, при доступѣ свѣжаго воздуха (см. отд. IV).

3. ОДЕЖДА.

Мы носимъ одежду не только изъ приличія и для наряда, но и вмѣстѣ съ тѣмъ для защиты тѣла отъ вреднаго вліянія погоды, въ особенности для предохраненія его отъ простуды, и для сохраненія теплоты тѣла. Дѣйствительно, такъ какъ мы безпрерывно, особенно на холоду, отдаемъ окружающему воздуху часть теплоты тѣла, то должны противодѣйствовать слишкомъ быстрому охлажденію послѣдняго, чего достигаемъ, одѣваясь смотря по температурѣ воздуха, въ болѣе теплую или болѣе легкую одежду (преимущественно изъ шерсти, мѣховъ, шелка, бумаги), которая, какъ дурной проводникъ тепла, задерживаетъ теплоту тѣла и не такъ быстро отдаетъ ее окружающему воздуху. Само собою разумѣется, что одежда должна быть приспособлена какъ къ внѣшнимъ условіямъ, такъ и къ личнымъ особенностямъ каждаго, какъ-то: ко времени года и дня, погодѣ, климату, возрасту и полу, образу жизни и занятіямъ, степени теплоты тѣла, тѣлосложенію и т. д.Всего важнѣе держать въ теплѣ ноги, животъ, спину и подмышки. Вслѣдствіе этого многимъ, особенно хворымъ, очень полезно носить непосредственно на тѣлѣ шерстяные чулки, набрюшникъ и тонкую фуфайку, особенно при такихъ обстоятельствахъ, при которыхъ легко простудиться.

Одежда покрываетъ человѣка подобно второй кожѣ, на поверхности которой происходитъ отдача теплоты тѣла, безъ всякаго непріятнаго ощущенія. Поэтому-то, при сильномъ холодѣ, мы одѣваемъ нѣсколько предметовъ одежды одинъ на другой, и такимъ образомъ еще болѣе удаляемъ отъ кожи мѣсто отдачи теплоты. Весьма большое значеніе для охлажденія тѣла имѣетъ то обстоятельство, *поглощаетъ-ли* и въ *какой мѣрѣ* данный предметъ одежды *влагу* (потъ, воду изъ воздуха), т. е. насколько онъ гигроскопиченъ (проницаемъ для влаги) и насколько задерживаетъ влагу. Равное по вѣсу количество овечьей шерсти (фланель) поглощаетъ въ сыромъ воздухѣ почти вдвое больше воды, чѣмъ полотно, слѣдовательно, шерсть вдвое гигроскопичнѣе послѣдняго. Вмѣстѣ съ тѣмъ полотно теряетъ (отдаетъ) поглощенную влагу гораздо скорѣе шерсти, высыхающей несравненно медленнѣе, и слѣдовательно, откладывающей на болѣе долгое время потерю кожей теплоты. Охлажденіе тѣла происходитъ именно оттого, что при испареніи влаги на его поверхности теряется значительное количество тепла тѣла; поэтому, чѣмъ быстрѣе происходитъ испареніе, тѣмъ значительнѣе и внезапнѣе потеря теплоты. Если напр., у человѣка въ поту, при сквозномъ вѣтрѣ, произойдетъ внезапное охлажденіе тѣла, то онъ можетъ простудиться и заболѣть. Одежда всасываетъ потъ, испареніе котораго большею частью происходитъ на ея поверхности; если же это

испареніе совершается слишкомъ быстро, какъ напр. при полотняной одеждѣ, то появляется ощущеніе холода, и человѣкъ можетъ легко простудиться. Шерстяное и бумажное бѣлье предохраняетъ (при легкой испаринѣ, разгоряченіи, жарѣ, быстрой перемѣнѣ температуры, вѣтрѣ и сквознякѣ) отъ простуды; поглощая большое количество пота, оно осушаетъ поверхность кожи, удаляетъ такимъ образомъ отъ нея испареніе влаги, лишающее тѣло теплоты, распредѣляетъ на возможно долгое время обусловливаемую испареніемъ трату тепла и дѣлаетъ ее такимъ образомъ менѣе ощутительною для кожи.

Непромокаемыя ткани (резиновыя пальто и галоши) не пропускаютъ и не принимаютъ въ себя кожной испарины, почему легко возбуждаютъ непріятное ощущеніе влажности и усиленное отдѣленіе пота. Вслѣдствіе этого ихъ можно носить только въ сырую и холодную, но не въ сырую и теплую погоду. Свойство проводить тепло обусловливается и *плотностью* тканей (т. е. содержаніемъ въ нихъ воздуха). Такъ какъ воздухъ дурной проводникъ тепла, то ткань, содержащая въ своихъ петляхъ много воздуха, т. е. рыхлая, должна быть теплѣе, чѣмъ плотная и частая. Вязаные, крупнопетлистые чулки теплѣе тканыхъ. Ватное одѣяніе, будучи новымъ, теплѣе, чѣмъ поношенное, именно потому, что вата слеживается и уплотняется отъ носки. Равнымъ образомъ имѣетъ немалое значеніе и *цвѣтъ* одежды. Темныя, въ особенности черныя, ткани поглощаютъ всѣ свѣтовые лучи, исходящіе отъ солнца и другихъ свѣтящихъ тѣлъ; онѣ поэтому держатъ лучше тепло и пригодны для зимы и холодныхъ странъ. Напротивъ того, свѣтлыя, въ особенности бѣлыя, принимаютъ въ себя меньше свѣтовыхъ лучей и соотвѣтствуютъ вслѣдствіе этого лѣтнему времени и теплымъ странамъ. Сверхъ того, ткани темнаго цвѣта легче принимаютъ въ себя сырость, запахи и заразительныя вещества.

Отравленіе предметами одежды не составляетъ рѣдкости. Особенно опасны окрашенныя мышьяковой зеленой краской бальныя платья (тарлатанъ и пр.) и вѣнки. Краска наложена лишь слегка и улетучивается въ видѣ пыли при малѣйшемъ треніи. Бывали случаи отравленія отъ ношенія непосредственно на тѣлѣ предметовъ одежды изъ шерстяныхъ тканей и шерсти (фуфаекъ, чулокъ), окрашенныхъ содержащимъ мышьякъ анилиномъ въ красный, фіолетовый и коричневый цвѣтъ. Бывали примѣры, что окрашенная мышьяковой краской (коричневой) кожаная подкладка въ шляпахъ производила сыпь на кожѣ лба. Для испытанія подозрительной ткани нужно разогрѣть до кипѣнія кусочекъ ея въ спиртѣ 90%: если онъ окрасится, то краска ядовита.

Что касается *одѣянія отдѣльныхъ частей тѣла*, то прежде всего нужно замѣтить, что верхнюю половину тѣла вообще можно держать прохладнѣе, между тѣмъ какъ животъ и ноги необходимо одѣвать потеплѣе. На верхней половинѣ тѣла преимущественно нужно беречь отъ простуды потѣющія подмышки и спину, а на нижней—животъ. Малыя дѣти и старики чувствуютъ себя хорошо только въ теплѣ, почему имъ и должно всегда теплѣе одѣваться. Юноши и люди средняго возраста должны носить умѣренно теплую одежду. Переходъ отъ теплой одежды къ легкой требуетъ точно также большой постепенности и осторожности. *Голова*, защищаемая и безъ того волосами, должна быть всегда прикрываема какъ можно легче; но ее необходимо предохранять отъ сильнаго жара, холода, вѣтра и поврежденій. *Шею* лучше всего уже съ дѣтства держать открытой и никогда не стягивать теплыми, тугими, высокими галстуками, равно какъ узкими воротниками рубашекъ (такъ, чтобы между ними и шеей свободно проходили два пальца). — *Грудную клѣтку* необходимо всегда облекать въ достаточно широкую одежду, чтобы нисколько не были стѣснены глубокія вдыханія. Для женщинъ чрезвычайно вредны узкія платья и корсеты, для мужчинъ же—застегнутые вплоть до шеи сюртуки и жилеты, а также неэластическія, перекрещивающіяся на груди подтяжки.—*Животъ* нужно предохранять отъ давленія, особенно въ верхней части его (гдѣ помѣщаются печень, желудокъ и селезенка). Поэтому чрезвычайно вредны тугіе пояса, ремни и завязки. Не слѣдуетъ также поддерживать брюки туго стянутымъ ремнемъ вмѣсто

подтяжекъ.—*Ноги* преимущественно страдаютъ отъ тѣсной обуви (съ неимовѣрно высокими каблуками). Бумажные чулки предпочтительнѣе нитяныхъ, а людямъ, у которыхъ потѣютъ ноги, хорошо всегда носить шерстяные чулки. Резиновыя и кожаныя галоши хороши противъ холода и сырости; но ихъ не слѣдуетъ носить въ теплой комнатѣ, и притомъ чаще мѣнять чулки. Вмѣсто подвязокъ лучше носить резиновыя штрифки (одинъ конецъ прикрѣпляется къ чулку, а другой къ корсету, лифчику или поясу).

Кромѣ того, необходимо соблюдать еще слѣдующія правила: 1) Одежда всегда должна соотвѣтствовать температурѣ и степени влажности окружающаго воздуха. 2) Въ теплой комнатѣ не слѣдуетъ носить слишкомъ теплой одежды. 3) Весной и осенью необходимо сообразоваться съ перемѣнной температуры, особенно по вечерамъ. 4) Не слѣдуетъ слишкомъ рано замѣнять зимнее платье лѣтнимъ, а постепенно пріучать тѣло къ болѣе легкой одеждѣ, но всего необходимѣе—какъ можно чаще мѣнять бѣлье, а также какъ можно скорѣе снимать промокшую одежду и замѣнять ее *сухою*.

III. ПОПЕЧЕНІЯ ОБЪ ОРГАНАХЪ РАЗУМА.—СОНЪ.

Разумнымъ (т. е. владѣть своими умственными способностями) можетъ быть человѣкъ только въ такомъ случаѣ, если 1) его органы разума (т. е. мозгъ съ нервами, органы чувствъ и рѣчи) находятся въ нормальномъ состояніи, и 2) когда эти органы, вслѣдствіе навыка (упражненія, воспитанія), пріучены къ правильной работѣ. И такъ, чтобы быть разумнымъ и дѣйствовать разумно, *необходимо надлежащимъ образомъ питать, упражнять и предохранять отъ поврежденія органы разума.*

Что касается надлежащаго питанія этихъ органовъ, то оно прежде всего требуетъ достаточнаго количества хорошей крови и свободнаго теченія ея. Кромѣ того необходимо, чтобы дѣятельность органовъ разума происходила правильно, не доходила до чрезмѣрнаго напряженія и сопровождалась достаточнымъ покоемъ. *Надлежащій навыкъ* ихъ къ работѣ пріобрѣтается постояннымъ упражненіемъ ихъ въ одной и той же извѣстной дѣятельности, причемъ напряженіе ихъ должно усиливаться постепенно и сопровождаться достаточнымъ отдыхомъ. Отъ *поврежденій* органы разума предохраняются тѣмъ, что они оберегаются отъ слишкомъ сильныхъ продолжительныхъ возбужденій и всякаго рода внѣшнихъ насилій.

I. **Головной мозгъ**, какъ центръ всей душевной дѣятельности, требуетъ для своего нормальнаго состоянія, больше всѣхъ другихъ органовъ *достаточнаго количества хорошей крови и свободнаго, равномѣрнаго теченія* ея по всѣмъ отдѣльнымъ частямъ его. Въ дѣятельности мозга необходимо прежде всего обращать вниманіе на то, чтобы *напряженіе его усиливалось крайне постепенно* и сопровождалось достаточнымъ отдыхомъ, въ особенности сномъ. *Сильныя раздраженія* или *возбужденія мозга,* особенно часто повторяющіяся или долго длящіяся, вызываютъ въ мозгу состояніе большой раздражительности и слабости, называемое *нервностью*. Такія раздраженія могутъ дѣйствовать на мозгъ или непосредственно (какъ

напр. душевныя потрясенія и страсти), или чрезъ ведущіе къ мозгу чувственные и чувствующіе нервы (какъ напр. сильныя свѣтовыя и звуковыя впечатлѣнія, раздраженіе кожныхъ нервовъ холодными обмываніями, ваннами и обливаніями, жестокія боли и пр.), или же, наконецъ, путемъ крови (какъ напр. одуряющія вещества, спиртные напитки, крѣпкій кофе и чай и т. д.). *Сильныя сотрясенія мозга,* напр. отъ ударовъ по головѣ, толчковъ, паденія и пр., могутъ легко повести къ разстройствамъ дѣятельности мозга. Равнымъ образомъ сильный *жаръ* и *холодъ,* дѣйствующіе на мозгъ, могутъ имѣть вредныя послѣдствія для мозга, особенно въ дѣтскомъ возрастѣ (солнечный ударъ). Слѣдовательно, *мозгъ требуетъ хорошаго питанія и охраненія отъ душевныхъ напряженій, сильнаго раздраженія и насилій (особенно сотрясеній).*

У многихъ людей уже съ дѣтства мозгъ дѣлается менѣе способнымъ къ дѣятельности вслѣдствіе того, что они слишкомъ рано переутомляются (до 7 или 8 лѣтъ), т. е. прежде нежели мозгъ достаточно развился и окрѣпъ, принуждаются къ умственной работѣ (ученію).

Сномъ (см. стр. 40) называется такое естественное (нормальное) состояніе, при которомъ на время прекращается дѣятельность головнаго мозга, совсѣмъ или только отчасти (сновидѣнія). Это состояніе покоя мозга составляетъ слѣдствіе его дѣятельности во время бдѣнія, причемъ вещество мозга постепенно сдѣлалось негоднымъ къ дѣятельности. Во время сна, вслѣдствіе покоя (бездѣйствія) и питанія, обновляются мозговыя клѣточки. Вслѣдствіе почти полной остановки дѣятельности мозга во снѣ прекращаются ощущеніе, сознаніе, всякая умственная дѣятельность и произвольныя движенія, между тѣмъ какъ совершающіеся безъ участія нашей воли и служащіе питанію такъ наз. растительные процессы продолжаются, ни мало не нарушаясь. Чѣмъ больше была дѣятельность мозга во время бдѣнія, тѣмъ необходимѣе спокойный глубокій, продолжительный сонъ. Взрослому человѣку нужно вообще отъ 7 до 8 часовъ сна, дѣтямъ же, которыхъ никогда не должно удерживать, если они хотятъ спать, необходимо, смотря по возрасту, отъ 10 до 16 часовъ сна. Равнымъ образомъ людямъ слабымъ, малокровнымъ и больнымъ требуется больше сна, чѣмъ крѣпкимъ и здоровымъ.

И у здоровыхъ людей мозгъ иногда продолжаетъ свою дѣятельность во время сна, такъ что, по пробужденіи, они могутъ вспомнить объ этой дѣятельности *(сновидѣнія);* но послѣдняя совершается помимо нашей воли и большею частью безъ всякаго порядка. Разговоръ во снѣ, особенно у дѣтей и молодыхъ людей, отнюдь не составляетъ признака болѣзни. Во время сна потребляется меньше кислорода, чѣмъ во время бдѣнія, и почти вдвое воспринимается его. Тѣло сберегаетъ кислородъ именно потому, что во время сна прекращается какъ душевная дѣятельность и отправленія органовъ чувствъ, такъ и произвольныя движенія, непроизвольныя же (дыхательныя движенія и сокращенія сердца) ограничены, вслѣдствіе чего медленнѣе совершается обмѣнъ веществъ. Воспринятый во снѣ *кислородъ накопляется въ тканяхъ,* и отъ количества его зависитъ наша способность къ дѣятельности во время бдѣнія. Человѣкъ, пользующійся хорошимъ питаніемъ, можетъ воспринять больше кислорода во время сна, чѣмъ больной и дурно питающійся. Этимъ объясняется, почему первый, по пробужденіи отъ сна, чувствуетъ себя вновь

способнымъ къ работѣ, даже послѣ сильнаго утомленія, между тѣмъ какъ послѣдній ощущаетъ слабость и утомленіе. По новѣйшимъ изслѣдованіямъ количество воспринимаемаго кислорода обусловливается питаніемъ во время бдѣнія и покоемъ мышцъ во время сна. Сонъ, который бываетъ обыкновенно всего крѣпче и спокойнѣе сначала, почему и его не слѣдуетъ нарушать особенно въ это время, только тогда можетъ укрѣпить мозгъ, нервную и мышечную системы, когда онъ достаточно продолжителенъ, глубокъ и непрерывенъ. Чтобы сонъ соотвѣтствовалъ всѣмъ этимъ условіямъ нужно знать не только, *какъ часто* и *какъ долго* спать, но также *гдѣ* и *какъ* спать.

Спальня (см. ниже: жилище) должна быть просторна, достаточно тепла и уединена (около+12° Р. или +15° Ц.), съ чистымъ, сухимъ воздухомъ, быть обращена окнами на востокъ или югъ и удалена отъ сырыхъ, душныхъ и вонючихъ мѣстъ. Воздухъ спальни не долженъ быть испорченъ зловонными испареніями (отъ скопленія большого числа людей, грязнаго бѣлья, ночныхъ сосудовъ, лампъ, свѣчей и т. п.), ни благоуханіями (цвѣтовъ) и долженъ провѣтриваться нѣсколько разъ въ день. Весьма полезно имѣть вытяжной вентиляторъ въ спальнѣ и держать его открытымъ впродолженіи ночи. Растеній вовсе не слѣдуетъ держать въ спальнѣ, такъ какъ ночью они выдѣляютъ углекислоту. Воздухъ въ спальнѣ, особенно гдѣ спятъ много людей, долженъ обновляться и ночью; но для этого недостаточно провѣтриванія днемъ. Здѣсь должна имѣть мѣсто естественная вентиляція, основанная на разницѣ температуры внутренняго и внѣшняго воздуха. Поэтому-то стѣны спальни должны быть достаточно порозны или скважисты. При топкѣ печей въ спальнѣ, вслѣдствіе разницы температуры внѣшняго и внутренняго воздуха, происходитъ (чрезъ скважистыя стѣны и щели въ дверяхъ и окнахъ) обмѣнъ послѣдняго (вентиляція). Высокія и просторныя спальни имѣютъ преимущество предъ низкими и тѣсными, такъ какъ онѣ менѣе наполняются дурнымъ воздухомъ; но и онѣ требуютъ вентиляціи. Дурная привычка спать въ нечистомъ воздухѣ ведетъ къ различнымъ болѣзнямъ и худосочіямъ. Опасно спать у открытаго окна, у холодной стѣны, противъ окна или двери, отъ которыхъ дуетъ. Чтобы воздухъ обновлялся и ночью, цѣлесообразно держать въ спальнѣ открытыми двери, ведущія въ сосѣднюю комнату, а лѣтомъ въ послѣдней раскрывать окно, прикрывъ его сторой или занавѣской. Необходимо обращать вниманіе и на освѣщеніе спальни, чтобы отъ него не страдалъ органъ зрѣнія (см. ниже). Особенно опасенъ угаръ въ спальнѣ, развивающійся нерѣдко отъ до красна накаленныхъ желѣзныхъ печей или ихъ частей, при топкѣ углями, дурной тягѣ въ печи и преждевременномъ закрытіи трубы. Очень вредно употреблять вмѣсто ночниковъ керосиновыя лампы, такъ какъ онѣ легко чадятъ, особенно при маломъ пламени.

Постель должна быть достаточна длинна и широка, ни слишкомъ жестка, ни через-чуръ мягка, ни холодна, ни слишкомъ тепла. Всего здоровѣе спать на тюфякахъ изъ конскаго волоса или морской травы. Для покрыванія (всего тѣла, въ особенности же живота) нужно употреблять: лѣтомъ—пикейное, а зимою—ватное, фланелевое или байковое одѣяло. Подушки должны быть прохладны (лучше всего изъ конскаго волоса) и не слишкомъ низки, чтобы голова лежала нѣсколько выше туловища. Дѣти, люди слабые и малокровные должны спать въ болѣе теплыхъ и даже нагрѣтыхъ постеляхъ. Постели съ пологомъ вредны тѣмъ, что затрудняютъ доступъ свѣжаго воздуха и препятствуютъ улетучиванію испареній спящаго. Нездорово также спать нѣсколькимъ лицамъ въ одной постели, особенно молодымъ со старыми. Никакъ не слѣдуетъ спать, обернувшись другъ къ другу т. е. дыханіе къ дыханію, такъ какъ при этомъ приходится дышать воздухомъ, который выдыхается сосѣдомъ, т. е. углекислотою. *Одежда спящаго* должна быть легка и просторна. Что касается того, на которомъ боку лежать, то въ здоровомъ состояніи это зависитъ отъ ощущеній и привычки каждаго. Необходимо соблюдать крайнюю опрятность въ постельномъ бѣльѣ. Постель нужно ежедневно раскрывать и вывѣтривать передъ открытымъ окномъ. Урильники и судна нужно держать всегда

покрытыми. Передъ сномъ надо избѣгать обильной ѣды, возбуждающихъ мыслей и и занятій, равно какъ волненій.

II. **Внѣшнія чувства**, доставляющія мозгу духовную пищу для развитія и усовершенствованія разума, по своему важному значенію, требуютъ самыхъ тщательныхъ попеченій. Само собою разумѣется, что для правильнаго сознаванія внѣшнихъ впечатлѣній и сужденія о нихъ, необходимо, чтобы какъ органы чувствъ, такъ равно и мозгъ и проводящіе къ нему впечатлѣнія нервы, находились въ нормальномъ состояніи.

а) **Глаза**, какъ самый важный изъ всѣхъ органовъ чувствъ, требуютъ самыхъ тщательныхъ попеченій, если желаютъ сохранить ихъ на всю жизнь. Глаза, слабые отъ рожденія, требуютъ еще больше осторожности, чѣмъ крѣпкіе и здоровые. Какъ тѣ, такъ и другіе должно по возможности охранять отъ вреднаго вліянія пыли, дыма, ѣдкихъ паровъ, слишкомъ большого жара, очень холодной воды (особенно тотчасъ по пробужденіи) и сквозного вѣтра. Равнымъ образомъ нужно остерегаться всякаго рода поврежденій (напр. ударовъ по головѣ, сильнаго давленія на глаза) и засоренія ихъ посторонними тѣлами. Но чаще всего страданія глазъ причиняются *свѣтомъ* (натуральнымъ и искусственнымъ), именно, когда онъ *слишкомъ силенъ* и *ярокъ*, такъ что нервная оболочка глаза разстраивается, а иногда даже парализуется отъ чрезмѣрнаго раздраженія. Ослѣпительный свѣтъ тѣмъ вреднѣе, если онъ подѣйствуетъ на глаза внезапно, вслѣдъ за мракомъ, напр. при переходѣ изъ темнаго мѣста въ ярко освѣщенное, или снизу, или сбоку, или же при отраженіи свѣта блестящимъ тѣломъ. Поэтому не слѣдуетъ часто и долго смотрѣть на солнце, луну, на огонь, на зеркальные и блестящіе предметы; не должно рисовать, читать и писать, шить, вышивать и вязать на яркомъ солнечномъ свѣтѣ; по пробужденіи не нужно тотчасъ же обращать глаза на яркій свѣтъ Соблюденіе этихъ правилъ особенно важно относительно новорожденныхъ, равно какъ вообще въ дѣтскомъ возрастѣ и въ школѣ. Не менѣе вреденъ *слишкомъ слабый* свѣтъ (особенно въ сумерки), такъ какъ онъ требуетъ чрезмѣрнаго напряженія зрѣнія, особенно при мелкихъ работахъ. Чѣмъ мельче и темнѣе цвѣтомъ работа, тѣмъ больше она требуетъ свѣта. *Неровный, мерцающій свѣтъ* (такъ напр. чтеніе при мерцающей свѣчѣ, въ каретѣ во время ѣзды, или подъ деревьями съ колеблющимися листьями) точно также постепенно портитъ глаза. Вредна также *смѣсь искусственнаго* и *натуральнаго свѣта* (на половину солнечный свѣтъ и на половину огонь отъ лампы).

Чѣмъ *бѣлѣе* искусственный свѣтъ, тѣмъ благопріятнѣе онъ для глазъ. Въ виду этого, такъ какъ бѣлый солнечный свѣтъ отличается отъ искусственнаго (содержащаго несравненно больше красныхъ и желтыхъ свѣтовыхъ лучей) бо̀льшимъ содержаніемъ голубыхъ лучей, къ искусственному свѣту, чтобы онъ былъ мягче и бѣлѣе, необходимо прибавлять голубые лучи. Съ этою цѣлью въ рабочихъ помѣщеніяхъ вѣшаютъ передъ газовыми рожками и лампами стеклянные шары, наполненные голубою жидкостью; практично также бѣлые матовые колпаки лампъ окрашивать внутри въ лазорево-голубой цвѣтъ или прикрывать снаружи блѣдно-сѣро-голубыми бумажными колпаками. На этомъ же основаніи сѣровато-синія и синія

очки полезны для глазъ, въ особенности для слабыхъ и чувствительныхъ къ яркому свѣту. Электрическій свѣтъ очень пріятенъ для глазъ, но слишкомъ рѣзокъ, и потому требуетъ матовыхъ, а еще лучше голубыхъ или зеленыхъ матовыхъ колпаковъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ имѣетъ значеніе *постановка* освѣщающаго предмета при работѣ; его нужно ставить съ лѣвой стороны (если работа производится правой рукой), и притомъ такъ, чтобы свѣтъ падалъ сверху только на работу, но никакъ не на глаза; послѣдніе можно прикрыть зонтикомъ *).

Работа легко можетъ повредить глазамъ, если она не вполнѣ приспособлена къ нимъ. Особенно вредно *слишкомъ продолжительное напряженіе* зрѣнія, въ особенности при мелкихъ, блестящихъ, ярко окрашенныхъ или темныхъ предметахъ. Поэтому весьма важно, чтобы глаза время отъ времени отдыхали, для чего ихъ полезно обращать на *отдаленные,* слабо освѣщенные, матовые предметы, или чтобы работа какъ можно чаще мѣнялась. Мелкой работой, которую нужно близко подносить къ глазамъ (что̀ легко ведетъ къ близорукости), никогда не слѣдуетъ заниматься долго и часто. Особенно нужно слѣдить за дѣтьми, чтобы они не подносили предметовъ слишкомъ близко къ глазамъ. При чтеніи и письмѣ нужно держать голову какъ можно прямѣе, что̀ облегчается, если работать не у горизонтальной доски, а у откосой конторки. Каждый ребенокъ, при здоровыхъ глазахъ, можетъ читать на разстояніи 10—12 дюймовъ. Нуждающіеся въ очкахъ должны носить ихъ не иначе, какъ по опредѣленію врача. *Бинокли* нужно употреблять по возможности рѣже.

б) **Органъ слуха.** Такъ какъ большая и самая важная часть слухового органа лежитъ скрытою и защищенною внутри височной кости, то слуховой органъ менѣе подверженъ опасностямъ, чѣмъ зрительный, но вмѣстѣ съ тѣмъ и менѣе доступенъ для изслѣдованія при болѣзняхъ. Всего больше подвергается различнымъ растройствамъ (воспаленію, гноетеченію, болямъ, тугости уха, звону въ ушахъ, глухотѣ) *наружный слуховой проходъ,* простирающійся отъ ушной раковины до барабанной перепонки, вслѣдствіе простуды и засоренія (иногда изъ шалости) его полости посторонними тѣлами (горохомъ, бобами, хлопчатой бумагой, насѣкомыми, накопившеюся и засохшею ушною сѣрой). Поэтому нужно заботиться объ осторожномъ очищеніи наружнаго слухового прохода, а при болѣзняхъ—о тщательномъ изслѣдованіи его.

Насморкъ и припуханіе миндалевидныхъ железъ ведутъ иногда къ закрытію *Евстахіевой трубы* (см. органъ слуха, стр. 75) и причиняютъ звонъ въ ушахъ и тугость слуха. Необходимо охранять уши отъ *сквозного вѣтра,* особенно, если они находятся въ разгоряченномъ состояніи. Чрезмѣрное раздраженіе *слуховыхъ нервовъ* слишкомъ сильными и рѣзкими звуками, особенно при быстрой смѣнѣ ихъ, равно какъ слишкомъ продолжительнымъ и напряженнымъ слушаніемъ, можетъ повести къ параличу этихъ нервовъ (со звономъ и шумомъ въ ушахъ, тугостью слуха или глухотой). Кто вынужденъ подвергаться сильнымъ звуковымъ впечатлѣніямъ (напр. артиллеристы, фейерверкеры, мельники), долженъ вкладывать кусочекъ ваты въ наружный слуховой проходъ, для ослабленія звука. При рѣзкихъ и оглушительныхъ звукахъ хорошо раскрывать ротъ. Удары по уху (пощечины) и по головѣ могутъ, вслѣдствіе сотрясенія и паралича слухового нерва, повести къ ослабленію слуха и даже къ глухотѣ.

---

*) Лучше всего пользоваться для этого зонтикомъ въ видѣ пенснэ, который чрезвычайно удобенъ, не мѣшаетъ зрѣнію и превосходно предохраняетъ глаза отъ свѣта.

в) **Органъ обонянія** (носъ) нужно тщательно очищать. Не слѣдуетъ позволять дѣтямъ ковырять въ носу или запихивать туда посторонпія тѣла (горошины, бумагу и проч.). Понятно, что и обонятельный нервъ, подобно другимъ чувственнымъ нервамъ, можетъ парализоваться вслѣдствіе чрезмѣрнаго раздраженія (слишкомъ сильными запахами, раздражающими ѣдкими газами). Нужно остерегаться *простуды,* которая легко ведетъ къ *насморку.* Вдыхая запахъ цвѣтовъ, надо остерегаться, чтобы въ носъ не заползли насѣкомыя. Отъ неумѣреннаго употребленія нюхательнаго табаку притупляется тонкость обонянія.

г) **Осязательный снарядъ,** въ особенности *кожу* на концахъ пальцевъ, нужно охранять отъ всякаго рода поврежденій, равно какъ отъ слишкомъ сильнаго жара, холода и давленія. *Ногти* не слѣдуетъ обрѣзать слишкомъ коротко, не откусывать и содержать въ падлежащей чистотѣ (см. холя кожи).

III. **Въ аппаратѣ голоса и рѣчи,** главнымъ органомъ котораго служитъ *гортань,* особеннаго вниманія требуетъ *слизистая оболочка,* выстилающая послѣднюю, такъ какъ она легко подвергается воспаленію со всѣми его послѣдствіями. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо щадить и *мышцы,* участвующія въ образованіи голоса и рѣчи. Особенно важно заботиться о мышцахъ гортани тѣмъ, кто много говоритъ и поетъ. Такимъ людямъ необходимо соблюдать крайнюю постепенность въ напряженіяхъ гортани, такъ какъ отъ чрезмѣрнаго напряженія голосъ легко спадаетъ и даже вовсе теряется. Слизистую оболочку нужно предохранять отъ рѣзкаго, нечистаго воздуха (пыльнаго, дымнаго, переполненнаго вредными газами), въ особенности же остерегаться вдыханія холоднаго воздуха и питья холодной воды. *Вообще лучше всего пріучать себя дышать не ртомъ, а носомъ.* Именно: въ носу воздухъ согрѣвается и отчасти очищается, болѣе грубая пыль прилипаетъ къ носовой слизи и такимъ образомъ не попадаетъ въ легкія. *Респираторъ* (въ особенности Джеффрея)—лучшая защита какъ для гортани, такъ и для легкихъ, особенно у лицъ, легко подвергающихся простудѣ. У многихъ людей простуда (въ особенности ногъ и спины) легко ведетъ къ охриплости (катарру гортани).

При *охриплости* и *сиплости* слѣдуетъ соблюдать слѣдующія правила: говорить какъ можно меньше, вдыхать постоянно (днемъ и ночью) теплый чистый воздухъ, не пить ничего холоднаго и не употреблять раздражающихъ, пряныхъ и спиртныхъ веществъ, въ особенности перцу и горчицы.

IV. РАБОТА и ПОКОЙ.

Главнымъ поддерживающимъ здоровье условіемъ слѣдуетъ считать *соотвѣтственное чередованіе дѣятельности и покоя.* Человѣкъ не только въ состояніи поддерживать свою тѣлесную и духовную дѣятельность посредствомъ правильной холи дѣятельныхъ органовъ, но можетъ также.

какъ мы уже видѣли выше, большинство органовъ укрѣплять и соотвѣтственно развивать, т. е. дѣлать ихъ болѣе способными къ дѣятельности. Послѣднее достигается повторною и болѣе или менѣе продолжительною дѣятельностью, т. е. упражненіемъ даннаго органа, причемъ усиливаются притокъ крови, обмѣнъ веществъ и способность къ дѣятельности. Однако развивать извѣстный органъ слѣдуетъ *постепенно,* и такая постепенность должна соблюдаться какъ относительно силы, такъ и продолжительности работы. Дѣятельность даннаго органа должна увеличиваться съ крайнею методичностью, постепенностью, и сопровождаться надлежащимъ отдыхомъ, такъ какъ сильныя и длительныя напряженія, предпринятыя сразу, не укрѣпляютъ а ослабляютъ органы. Въ особенности необходимо соблюдать все это относительно нервовъ и мозга, равно какъ мышцъ и органовъ внѣшнихъ чувствъ (особенно зрѣнія и слуха). Обыкновенно внутреннія ощущенія, въ видѣ чувства усталости, изнеможенія, пресыщенія и отвращенія, служатъ указаніемъ, до какихъ поръ мы можемъ продолжать тѣлесныя и умственныя напряженія.

V. ПОПЕЧЕНІЯ О ЗДОРОВЬѢ СООБРАЗНО РОДУ ЗАНЯТІЙ.

Занятія (ремесло, профессія) имѣютъ большое вліяніе на тѣло, такъ какъ при нихъ преимущественно работаютъ тѣ или другіе органы, между тѣмъ какъ остальные остаются въ бездѣйствіи, или вслѣдствіе того, что при большей части занятій на человѣка дѣйствуютъ различныя вредныя вліянія. Если не противодѣйствовать послѣднимъ, то здоровье можетъ болѣе или менѣе пострадать. Вообще при различныхъ занятіяхъ нужно соблюдать слѣдующія правила:

а) *Не должно чрезмѣрно напрягать преимущественно дѣятельныхъ частей тѣла;* б) *онѣ должны подкрѣпляться какъ слѣдуетъ достаточно продолжительнымъ покоемъ и надлежащимъ питаніемъ;* в) *изъ возбуждающихъ средствъ кофе и чай заслуживаютъ предпочтенія передъ спиртными напитками;* и г) *необходимо по возможности устранять вліяніе вредныхъ веществъ и вообще всѣхъ болѣзнетворныхъ причинъ.*

При различныхъ занятіяхъ нужно принимать во вниманіе: какая требуется преимущественно дѣятельность—умственная или тѣлесная, какъ долго, въ какомъ положеніи, съ какими движеніями и гдѣ производится данная работа; каковы воздухъ и температура его въ рабочемъ помѣщеніи; съ какими веществами приходится имѣть дѣло; наконецъ, полъ, возрастъ и тѣлосложеніе работающихъ. Поэтому, *каждый работникъ долженъ быть хорошо знакомъ съ веществами, съ которыми ему приходится имѣть дѣло и съ ихъ вредными свойствами,* чтобы онъ могъ достаточно охранять отъ нихъ свое здоровье. *Прямая обязанность хозяевъ не только заботиться о надлежащемъ обученіи рабочихъ въ этомъ отношеніи, но и принимать всѣ соотвѣтствующія мѣры для охраненія ихъ здоровья.*

Никогда не слѣдуетъ ѣсть въ мастерскихъ, гдѣ воздухъ испорченъ отъ примѣси пыли или ядовитыхъ веществъ, и приниматься за пищу не иначе, какъ вымывъ лицо и руки.

а) При **умственной работѣ** прежде всего необходимо правильно обращаться съ работающимъ органомъ, т. е. *головнымъ мозгомъ.* Преимущественно нужно заботиться о достаточномъ *снѣ.* Если работа производится сидя, то нужно противодѣйствовать вреднымъ послѣдствіямъ продолжительнаго сидѣнія соотвѣтственными движеніями (гимнастика, прогулка, игра въ кегли). Само собою разумѣется, что при этомъ необходима питательная, удобоваримая пища и чистый, не слишкомъ теплый воздухъ (не свыше +16° Р). Ноги нужно постоянно держать въ теплѣ (подкладывая подъ нихъ ковры, обувая въ теплую обувь, согрѣвая движеніемъ). Сидѣть лучше на плетеныхъ стульяхъ. Лѣтомъ нужно какъ можно больше ходить пѣшкомъ. Всѣ эти правила имѣютъ особенно важное значеніе въ примѣненіи къ дѣтямъ.

б) **Занятія съ напряженіемъ органовъ чувствъ** требуютъ прежде всего надлежащаго ухода за дѣятельнымъ органомъ. Слѣдовательно, необходимо, избѣгать чрезмѣрнаго напряженія послѣдняго и давать ему достаточный покой, такъ какъ въ противномъ случаѣ онъ можетъ ослабнуть и даже парализоваться. При *напряженіи глазъ,* т. е. при продолжительномъ разсматриваніи мелкихъ предметовъ (часовщики, граверы, наборщики, писцы и пр.), или смотрѣніи на яркіе свѣтъ и краски, необходимо въ точности соблюдать вышеизложенныя правила холи органа зрѣнія. Главнымъ образомъ нужно заботиться о ровномъ, не рѣзкомъ и достаточно свѣтломъ освѣщеніи и давать время отъ времени отдыхать глазамъ, устремляя ихъ въ даль или малоосвѣщенный уголъ. Рабочимъ, вынужденнымъ часто смотрѣть на яркое пламя (напр. кузнецамъ), полезно надѣвать при этомъ очки съ большими синими стеклами, равно какъ и работникамъ, которые изъ мрака внезапно выходятъ на полный дневной свѣтъ (рудо-и землекопамъ). Люди, обрабатывающіе металлы, должны предохранять глаза отъ металлической пыли предохранительными очками. *Чувство слуха* можетъ точно также притупиться и парализоваться отъ слишкомъ сильныхъ звуковыхъ впечатлѣній (у артиллеристовъ, фейерверкеровъ, мельниковъ, минеровъ, кузнецовъ и проч.), а равно какъ отъ слишкомъ напряженнаго прислушиванія (у музыкантовъ, настройщиковъ), почему необходимо беречь его (давать достаточный покой). Отъ вреднаго вліянія сильныхъ слуховыхъ впечатлѣній можно предохранять себя, затыкая уши, т. е. наружный слуховой проходъ, хлопчатой бумагой (ватой). При оглушающихъ звукахъ (напр. пальбѣ изъ орудій, мельничномъ грохотѣ), надо широко раскрыть ротъ, чтобы звуковыя волны ударяли на барабанную перепонку не только чрезъ наружный слуховой проходъ, но также чрезъ Евстахіеву трубу.

в) **Занятія, требующія напряженія гортани,** напр. занятія пѣвцовъ, ораторовъ, учителей, командировъ и т. д., требуютъ надлежащаго обращенія съ голосовымъ органомъ, равно какъ съ органами рѣчи, помѣщающимися выше гортани (въ особенности нёбо и миндалевидныя железы). Лица, напрягающія гортань, должны обращать большое вниманіе на вдыхаемый воздухъ и не подвергаться внезапному дѣйствію холода, особенно во время напряженія или послѣ него (холодный воздухъ, холодное питье). Имъ слѣдовало бы постоянно дышать болѣе носомъ, чѣмъ ртомъ, такъ какъ въ носовой полости воздухъ нагрѣвается и отчасти очищается отъ пыли и друг. примѣсей. Чрезмѣрное напряженіе, равно какъ запущеніе легкихъ катарровъ, можетъ совершенно испортить голосъ.

г) **Рабочіе, подвергающіеся дѣйствію нечистаго воздуха,** переполненнаго пылью, парами, дымомъ, газами, должны охранять отъ него свой дыхательный снарядъ, въ особенности легкія, почему воздухъ въ мастерскихъ долженъ быть изъятъ отъ такихъ вредныхъ примѣсей. Если этого нельзя вполнѣ достигнуть тщательнымъ провѣтриваніемъ, вентиляціей, вытяжными печами и т. п., то рабочіе должны при-

крывать ротъ и носъ губкой, платкомъ, респираторомъ или проволочной маской съ слоемъ хлопчатой бумаги. Кромѣ того, рабочимъ нужно соблюдать крайнюю опрятность и какъ можно чаще дѣлать нѣсколько вдыханій и выдыханій на вольномъ воздухѣ. Не слѣдуетъ ѣсть въ рабочихъ помѣщеніяхъ.

д) **Животные яды,** происходящіе отъ больныхъ домашнихъ животныхъ и чрезвычайно опасные для жизни человѣка, суть: *ядъ водобоязни* въ слюнѣ (пѣнѣ) бѣшеныхъ собакъ, *ядъ сибирской язвы* (въ особенности у лошадей, коровъ, овецъ, свиней), *сапный ядъ* (особенно въ носовомъ истеченіи лошадей), *трупный ядъ* (въ тронувшейся дичи, трупахъ людей и животныхъ). Кто по ремеслу имѣетъ дѣло съ такими больными животными (ветеринары, коновалы, мясники, повара, кухарки, живодеры) или занимается обработкой происходящихъ отъ нихъ продуктовъ (кожевники, скорняки и пр.), тотъ долженъ предохранять себя отъ зараженія, покрывая руки, особенно если на нихъ есть ссадины, резиновыми перчатками, или часто обмывая ихъ амміакомъ, хлорной водой или растворомъ карболовой кислоты (1 ч. на 50 ч. воды) и натирая ихъ вазелиномъ. *Изъязвленія на рукахъ* нужно покрывать коллодіемъ, англійскимъ или липкимъ пластыремъ.

е) При **занятіяхъ въ большомъ жару,** вслѣдствіе расширенія воздуха отъ тепла вдыхается меньше кислорода, рабочіе сильно потѣютъ и потому теряютъ много воды изъ крови. Эту потерю они должны пополнять обильнымъ питьемъ воды, кваса, кисловатыхъ напитковъ (но никахъ не спиртныхъ напитковъ), легкаго пива и почаще вдыхать прохладный, но никакъ не холодный воздухъ. Кожу, которая сильно грубѣетъ отъ потѣнія, нужно по временамъ смазывать жиромъ. Одежда должна быть просторна и легка (бумажная лучше холщевой), и по окончаніи работы она должна замѣняться болѣе теплой. Мастерскія должны хорошо провѣтриваться, но безъ всякаго сквозного вѣтра.

ж) При **занятіяхъ на холоду и въ сырости** необходимы: теплая, въ особенности шерстяная, одежда; питательная, достаточно жирная или крахмалистая пища; умѣренное употребленіе чая, кофе или спиртныхъ напитковъ, и сильное тѣлодвиженіе.

з) Во избѣжаніе вреда (въ особенности — разстройства брюшныхъ органовъ), причиняемаго **сидячими занятіями,** нужно по возможности чаще мѣнять сидячее положеніе на стоячее; избѣгать всякаго стѣсненія одеждой, равно какъ сильнаго нагибанія; не сидѣть на мягкой мебели во время занятій, а какъ можно чаще вставать, прохаживаться, особенно, если можно, на вольномъ воздухѣ, дѣлая при этомъ усиленныя вдыханія. Послѣ работы необходимо пользоваться моціономъ въ соединеніи съ глубокими вдыханіями (гимнастика, игра въ кегли и на билліардѣ, отдаленныя прогулки, садовыя занятія).

и) Лица, принужденныя работать **стоя, въ согбенномъ положеніи,** должны какъ можно чаще выпрямляться и потягиваться, усиленно вдыхая и выдыхая при этомъ воздухъ.

і) При **работѣ на колѣняхъ** нужно по возможности защищать послѣднія (подушечками, набивными кружками).

к) При **занятіяхъ, требующихъ непрерывнаго стоянія,** особенно, если его нельзя замѣнить по временамъ лежаніемъ или сидѣніемъ, необходимо почаще прохаживаться или по крайней мѣрѣ двигать ногами (сильно сгибая и разгибая ихъ во всѣхъ сочлененіяхъ). Чулки со снуровкой или нетугое бинтованіе голеней точно также въ нѣкоторой степени предохраняютъ отъ вредныхъ послѣдствій продолжительнаго стоянія (расширенія венъ).

VI. ПОПЕЧЕНІЯ О ЗДОРОВЬѢ СООТВѢТСТВЕННО МѢСТОПРЕБЫВАНІЮ.

Жилище, мѣстность и климатъ, въ которыхъ живетъ человѣкъ, потому имѣютъ большое вліяніе на его благосостояніе, что они бываютъ весьма

различны въ отношеніи воздуха (вѣтровъ) и свѣта, тепла и холода, сухости и влажности, и эти условія нерѣдко слагаются такъ, что вредно дѣйствуютъ на человѣческое тѣло.

I. **Жилище**, чтобы быть здоровымъ, должно имѣть *чистый воздухъ, достаточно свѣта надлежащую температуру* (умѣренное тепло) *и быть сухо*. Всѣмъ этимъ условіямъ должно соотвѣтствовать не только самое жилище, но и его ближайшее сосѣдство. Наше жилище въ отношеніи своей постройки должно содержаться къ воздуху, теплу, и влажности приблизительно такъ же, какъ наша одежда. Вредныя послѣдствія несоотвѣтственнаго жилища, иногда обнаруживающіяся медленнымъ разстройствомъ здоровья, тѣмъ значительнѣе и упорнѣе, чѣмъ дольше человѣкъ пробудетъ въ такомъ жилищѣ. Особенно вредны дурныя жилища для дѣтей, стариковъ, больныхъ и выздоравливающихъ.

Здоровая спальня должна быть просторна и наполнена чистымъ воздухомъ, который впродолженіи дня долженъ нѣсколько разъ провѣтриваться; въ ней не слѣдуетъ ни просушивать дѣтскаго бѣлья, ни держать грязнаго и т. п. Равнымъ образомъ, въ одной комнатѣ не должно спать слишкомъ большое число людей. Для взрослаго необходимо около 25 куб. метр. воздуха въ часъ, а для ребенка около 12 куб. метр.; поэтому въ комнатѣ, вмѣщающей 100 куб. метр., могутъ находиться 4 взрослыхъ или 8 ребятъ. Хорошо провѣтривать воздухъ въ спальнѣ и ночью (посредствомъ вентилятора или форточки).

Воздухъ *чистый и вольный составляетъ первое условіе жизни и здоровья.* Онъ остается чистъ, если въ жилыхъ помѣщеніяхъ (особенно въ мастерскихъ, учебныхъ помѣщеніяхъ и спальняхъ), которыя должны быть достаточно высоки, просторны и не переполнены слишкомъ большимъ числомъ людей, заботятся о надлежащемъ провѣтриваніи посредствомъ открыванія оконъ (вентиляціи *), однако

---

*) *Вентиляція* происходитъ отъ нарушенія равновѣсія въ воздухѣ и воспроизводится двоякимъ образомъ: 1) вслѣдствіе *разницы температуры* въ двухъ сообщающихся между собою слояхъ воздуха, и 2) отъ *механическаго давленія* или *толчка на воздухъ* въ извѣстномъ направленіи. Въ первомъ случаѣ происходитъ *тяга* (чрезъ каминъ или печку), во второмъ — *вѣтеръ* (помощью вѣеровъ, форточекъ, дверей и пр.). Обмѣнъ воздуха, совершающійся этими двумя способами, къ счастію, безпрерывно происходитъ въ нашихъ помѣщеніяхъ самъ по себѣ, безъ особыхъ для того приспособленій, хотя въ различной мѣрѣ, и называется поэтому *естественной* или *произвольной вентиляціей*. Сила послѣдней зависитъ отчасти отъ степени разницы между температурами внѣшняго и комнатнаго воздуха (чему, конечно, немало способствуетъ отапливаніе комнатъ), отчасти же отъ силы наружнаго вѣтра или движенія воздуха извнѣ и отъ величины отверстій, чрезъ которыя происходитъ обмѣнъ воздуха (скважины въ стѣнахъ, щели въ дверяхъ и окнахъ, открытыя окна и двери). Такъ какъ въ жилыхъ помѣщеніяхъ, изъ которыхъ не могутъ удаляться ихъ обитатели на время провѣтриванія, зимою нельзя раскрывать дверей и оконъ, ибо первые легко могутъ простудиться подъ вліяніемъ сквозного вѣтра, то въ нихъ хорошо устраивать откидныя форточки въ верхней части оконъ, потому что холодный воздухъ, проникающій чрезъ нихъ извнѣ, успѣваетъ достаточно нагрѣться и смѣшаться съ комнатнымъ, прежде нежели опустится книзу и придетъ въ соприкосновеніе съ обитателями. Въ тѣхъ случаяхъ, когда естественной вентиляціи оказывается недостаточнымъ для очищенія воздуха въ помѣщеніяхъ, т. е. удаленія изъ него излишней углекислоты, какъ напр. въ школахъ, тюрьмахъ, казармахъ, больницахъ, театрахъ, церквахъ, на фабрикахъ и т. д., это достигается искусственнымъ введеніемъ свѣжаго наружнаго воздуха, посредствомъ форточекъ, и удаленія испорченнаго — чрезъ вентиляторы (см. отд. VII).

безъ сквозного вѣтра, и вмѣстѣ съ тѣмъ, если въ эти помѣщенія не проникаютъ извнѣ и въ нихъ не развиваются вредные газы, испаренія, пыль и дымъ. Поэтому въ жилищѣ и около него не должны накопляться и гнить помои, изверженія, навозъ, соръ, и т. п., а образующіеся при горѣніи газы быть удаляемы какъ можно скорѣе. *Изверженія людей и животныхъ* (моча и калъ) могутъ сдѣлаться источникомъ опасныхъ болѣзней (тифа, холеры), если они сами или продукты ихъ гніенія проникнутъ въ почву по близости жилищъ и отсюда будутъ заражать воздухъ, или если они примѣшаются къ водѣ, употребляемой для питья. Поэтому колодцы должны быть устраиваемы въ достаточномъ разстояніи отъ навозныхъ кучъ, отхожихъ ямъ, сточныхъ трубъ и т. п. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо стараться сдѣлать изверженія безвредными (не только устранить зловонный запахъ, но и воспрепятствовать ихъ разложенію или гніенію) посредствомъ обеззараживанія или дезинфекціи. Изъ всѣхъ дезинфекціонныхъ, т. е. *обеззараживающихъ средствъ* одно изъ первыхъ мѣстъ принадлежитъ карболовой кислотѣ, а изъ *обезвонивающихъ средствъ* желѣзному купоросу. Дезинфицировать нужно не только отхожія мѣста и помойныя ямы, но самыя стѣны, ящики, трубы и желоба отхожихъ мѣстъ, равно какъ всѣ сосуды для изверженій. Ночныя судна должны быть снабжены весьма плотно закрывающимися крышками и содержаться въ крайней опрятности, такъ какъ иначе они могутъ испортить и заразить воздухъ въ жилищѣ. Нужно также избѣгать слишкомъ сильныхъ благовоній (пахучихъ цвѣтовъ, ароматическихъ окуриваній и т. п.) въ комнатахъ, особенно въ спальняхъ. Провѣтриваніе и дезинфекція (обеззараживаніе) приносятъ мало пользы безъ соблюденія крайней опрятности. Для *дезинфекціи отхожихъ мѣстъ и выгребовъ,* особенно, гдѣ скопляется много народу, самое лучшее пользоваться *известковымъ молокомъ и мыльно-карболовымъ растворомъ. Известковое молоко* приготовляется слѣдующимъ образомъ: негашеная, лучше всего свѣже-обожженная известь хорошаго качества, гасится равнымъ или нѣсколько большимъ по вѣсу количествомъ воды — въ деревянной или глиняной посудѣ. Прибавлять воду слѣдуетъ не сразу, а постепенно, хорошо помѣшивая известь. Если нѣтъ возможности взвѣсить известь и воду, то для гашенія слѣдуетъ взять воды не болѣе того, сколько всасываетъ въ себя известь. При этомъ важно, чтобы известь не лежала на днѣ сосуда и въ кучкѣ, а по возможности, такъ чтобы куски ея образовали одинъ слой и всасывали въ себя воду со дна сосуда. Гашеная известь должна представлять бѣлый, мягкій и сухой порошокъ; всякія каменистыя и землистыя, болѣе крупныя части должны быть удалены изъ нея. Гашеную известь можно хранить въ теченіи нѣкотораго времени въ хорошо закупоренной стеклянной посудѣ. 20 вѣсовыхъ частей гашеной извести съ 80 вѣсовыми частями воды даютъ 20%-ое известковое молоко. Если нѣтъ возможности взвѣсить, то берутъ просто на 1 стаканъ гашеной извести 2 стакана воды, чтобы получить 20%-ое известковое молоко. Такой растворъ выливается въ выгреба, причемъ стараются о равномѣрномъ его распредѣленіи; имъ также споласкиваются фановыя трубы и стѣнки выгреба. При расчетѣ на 100 человѣкъ нужно выливать въ выгребъ для полной дезинфекціи изверженій 1½ фунта извести или 7 фунтовъ известковаго молока. При существованіи больныхъ, страдающихъ поносомъ, количество это удвоивается. Желательно также, чтобы этимъ растворомъ были выбѣлены потолокъ и стѣны отхожаго мѣста.

Деревянныя сидѣнья и полъ отхожихъ мѣстъ обмываются горячимъ *мыльно-карболовымъ растворомъ.* Чтобы приготовить этотъ растворъ, нужно на ведро горячей воды положить 1 фунтъ зеленаго мыла и 50 золотниковъ неочищенной карболовой кислоты. Сначала растворяется зеленое мыло въ водѣ, а затѣмъ при помѣшиваніи и взбалтываніи прибавляютъ карболовую кислоту, причемъ въ означенной пропорціи карболовая кислота должна вполнѣ раствориться, не давая осадковъ. Растворъ получается прозрачный желтоватаго цвѣта. Мыльно-карболовый растворъ тѣмъ дѣйствительнѣе, чѣмъ температура его выше, почему дезинфекцію слѣдуетъ производить по возможности горячими растворами (40 — 65° Р.).

Почвенный воздухъ, т. е. воздухъ, содержащійся въ почвѣ, находится постоянно въ общеніи съ воздухомъ поверхъ земли и проникаетъ, особенно зимой, въ жилища, такъ какъ послѣднія, будучи теплѣе, производятъ на него тягу; слѣдовательно, если въ почвѣ содержатся вредныя вещества, то послѣднія проникаютъ, вмѣстѣ съ почвеннымъ воздухомъ, въ жилища и могутъ вызвать различныя болѣзни. Поэтому *очищеніе почвы* имѣетъ весьма важное значеніе.

Свѣтъ дѣйствуетъ живительно на всѣ жизненные процессы, а потому свѣтлое, обращенное на югъ жилище, всегда нужно предпочитать мрачному, особенно въ холодномъ и умѣренномъ климатахъ. Понятно, что при этомъ не слѣдуетъ упускать изъ виду предосторожностей, касающихся глазъ. При *искусственномъ освѣщеніи* всегда образуются вредные для дыхательныхъ органовъ газы (продукты неполнаго сгаранія), но обыкновенно въ столь незначительномъ количествѣ, что остаются незамѣтными для обонянія и не вредятъ здоровью. Но они становятся вредными, если развиваются въ болѣе значительномъ количествѣ, а это бываетъ при дурнокачественномъ освѣтительномъ матеріалѣ и лампахъ дурнаго устройства, равно какъ при задуваніи лампы или свѣчи, при тлѣніи ихъ, и т. д. Чистый керосинъ, при полномъ сгараніи въ хорошо устроенныхъ лампахъ, портитъ воздухъ несравненно меньше другихъ освѣтительныхъ матеріаловъ; стеариновыя, въ особенности, пальмовыя и сальныя свѣчи чадятъ гораздо больше керосина, газа и сурѣпнаго масла. Въ сильно и долгое время освѣщаемыхъ помѣщеніяхъ необходимо какъ можно чаще обновлять воздухъ (провѣтриваніемъ, вентиляціей). *Свѣтильный газъ* не годится для освѣщенія дѣтскихъ и спаленъ, такъ какъ онъ потребляетъ много кислорода, и въ случаѣ разрыва трубки, легко можетъ отравить воздухъ, а также произвести взрывъ. *Фотогеновыя* и *керосиновыя лампы* не должны горѣть слишкомъ малымъ пламенемъ, такъ какъ онѣ чадятъ при этомъ, чтò можетъ имѣть вредныя послѣдствія для здоровья. *Зеленые колпаки для лампъ,* равно какъ зеленыя восковыя и др. свѣчи, нерѣдко содержатъ мышьякъ и уже неоднократно причиняли отравленія. Ярко зеленыя краски обыкновенно содержатъ мышьякъ.

Температура жилыхъ помѣщеній, особенно спаленъ, должна быть всегда умѣренна. Въ спальняхъ она не должна превышать $+12^0$ Р: или $+15^0$ Ц., въ прочихъ же комнатахъ можетъ доходить до $+14-16^0$ Р., или $+18-20^0$ Ц. (не свыше $+16^0$ Р.). *Искусственное нагрѣваніе* не должно нарушать чистоты воздуха и лишать необходимой степени влажности. Вредные газы (въ особенности окись углерода и углекислота), развивающіеся при сгараніи (особенно неполномъ) топлива, должны удаляться какъ можно скорѣе посредствомъ тяги печей. Искусственное нагрѣваніе вмѣстѣ съ тѣмъ служитъ хорошимъ средствомъ для обновленія воздуха, вслѣдствіе обмѣна внутренняго воздуха на внѣшній.

Сухость составляетъ одно изъ главныхъ условій здороваго жилища. Никогда не слѣдуетъ занимать квартиру, которая, простоявъ нѣсколько часовъ запертою, будетъ содержать больше влажности въ воздухѣ, чѣмъ воздухъ извнѣ, или если въ ней всѣ предметы постоянно сырѣютъ и покрываются плѣсенью. Еще враднѣе дѣлается такое жилище, если оно въ тоже время холодно. *Чрезмѣрная сухость* воздуха въ жилыхъ помѣщеніяхъ, встрѣчающаяся преимущественно при воздушномъ отопленіи и желѣзныхъ печахъ, также вредна; но ее можно устранить, ставя сосуды съ водой на печахъ и развѣшивая влажныя полотенца. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно какъ можно чаще открывать окна (провѣтривать).

Пропитываніе скважистаго строительнаго матеріала водою дѣлаетъ его непроницаемымъ для воздуха, вслѣдствіе чего чрезъ сырыя стѣны не можетъ происходить естественной вентиляціи. Поэтому-то чрезвычайно вредно жить въ *новыхъ постройкахъ* со влажными (непроницаемыми для воздуха) и холодящими съ одной стороны стѣнами. Если повидимому сухія стѣны въ новыхъ постройкахъ, при занятіи ихъ, отсырѣваютъ и вслѣдствіе этого дѣлаются непроницаемыми для воздуха, то это зависитъ отъ того, что развивающійся въ жилыхъ помѣщеніяхъ водяной

паръ (отъ дыханія, испарины, варки, стирки, мытья и т. д.) осѣдаетъ на холодной стѣнѣ и вытѣсняетъ изъ ея скважинъ воздухъ. Вода же, воспринятая стѣнами и проникшая чрезъ толщу ихъ наружу, испаряется здѣсь, на волѣ (особенно на солнечной сторонѣ), почему сухи только жилища изъ порознаго (скважистаго, проницаемаго) строительнаго матеріала. Топка печей и постоянное провѣтриваніе всѣхъ комнатъ составляютъ единственное надежное средство для просушки новыхъ построекъ.

Краска стѣнъ и обоевъ въ комнатахъ, особенно въ новыхъ и сырыхъ еще квартирахъ, можетъ имѣть вредное дѣйствіе на обитателей послѣднихъ, такъ какъ отъ испаренія ядовитыхъ красокъ (содержащихъ мышьякъ и мѣдь, швейнфуртскую и шеллевскую зелень, кошенильный карминъ) и механическаго отдѣленія (вслѣдствіе отрыванія, наклейки, чистки хлѣбомъ) мельчайшихъ частичекъ этихъ вредныхъ веществъ, примѣшивающихся къ воздуху, можетъ произойти медленное отравленіе. Яркая окраска стѣнъ вредна для глазъ. *Крашеные* и *паркетные* полы слѣдуетъ предпочитать простымъ бѣлымъ, такъ какъ послѣдніе легко проникаются водою и трудно сохнутъ послѣ мытья; первые же, напротивъ того, можно ежедневно вытирать мокрой тряпкой, причемъ они распространяютъ гораздо меньше сырости.

II. **Мѣстность**, въ которой живетъ человѣкъ, имѣетъ различное вліяніе на тѣло, смотря по тому, въ какомъ поясѣ она лежитъ, возвышенна-ли она или низменна, расположена-ли на горѣ или въ долинѣ, близка-ли къ водѣ, къ болоту, или же лежитъ внутри страны, имѣетъ-ли влажную или сухую почву.

Въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ бываютъ частыя и значительныя *колебанія температуры и влажности въ воздухѣ* (особенно между днемъ и ночью), необходимо предохранять себя отъ простуды соотвѣтственной одеждой. *Болотистыя мѣстности*, въ которыхъ, вмѣстѣ съ водянымъ паромъ, испаряются продукты гніенія растительныхъ и животныхъ веществъ (болотный воздухъ), самыя нездоровыя и ведутъ къ перемежающимся и болотнымъ лихорадкамъ. Не должно также жить по *близости фабрикъ, госпиталей, анатомическихъ театровъ, кладбищъ* и т. п. мѣстъ, гдѣ развиваются вредные для здоровья газы, пары и пыль. Жить *въ густомъ лѣсу*, или даже въ домѣ между густыми кущами деревъ—вредно, вслѣдствіе преобладающей въ такихъ мѣстахъ сырости; но лѣсъ въ нѣкоторомъ отдаленіи отъ жилища имѣетъ благопріятное дѣйствіе, такъ какъ деревья выдѣляютъ кислородъ и кромѣ того защищаютъ отъ вѣтровъ и сильнаго жара.

III. **Климатъ** дѣйствуетъ на человѣка различно, въ особенности смотря по различію преобладающей въ немъ температуры; климатъ бываетъ *жаркій, умѣренный* и *холодный*. Самый жаркій или тропическій климатъ (со средней температурой отъ +16 до 24° Р. или +20—30° Ц.) имѣютъ страны, лежащія между поворотными кругами. Отсюда по направленію къ обоимъ полюсамъ земного шара климатъ становится постепенно умѣреннѣе, затѣмъ дѣлается холоднымъ, и наконецъ, въ полярныхъ странахъ достигаетъ высшей степени холода (—16 до—24° Р. или—20 до—30° Ц.). Между тѣмъ какъ жителямъ умѣренныхъ поясовъ приходится соблюдать лишь общія правила гигіены, въ жаркихъ и холодныхъ странахъ необходимо не упускать изъ виду и нѣкоторыя особенныя мѣры предосторожности. Переселяющимся въ новый климатъ лучше всего принять образъ жизни туземцевъ.

а) Въ жаркомъ климатѣ, по причинѣ теплоты воздуха, человѣку не приходится развивать много тепла тѣла; поэтому ему требуется меньше дыханія (воздуха), меньше крови и пищи. Слѣдовательно, здѣсь нужно остерегаться неумѣреннаго употребленія спиртныхъ веществъ, мяса, жира и углеводовъ. Вслѣдствіе большой потери воды испариной, крови должно доставляться большее количество ея, но питье не должно быть слишкомъ холодно, такъ какъ иначе легко могутъ произойти опасныя воспаленія желудка и кишекъ. Чтобы при рѣзкихъ перемѣнахъ температуры избѣжать простуды, нужно носить бумажное и шерстяное бѣлье и защищать себя, особенно ночью, отъ холода и сырости. Всего нездоровѣе болотистыя мѣстности въ жаркомъ климатѣ. Уроженцы умѣренныхъ странъ могутъ быть столь же способны къ работѣ въ жаркомъ климатѣ, какъ въ своемъ отечествѣ, только въ такомъ случаѣ, если найдутъ средство *охлаждаться*, чтò гораздо труднѣе, чѣмъ *согрѣваться*. Это зависитъ отъ того, что такъ какъ большая или меньшая способность къ дѣятельности обусловливается питаніемъ, т. е. потребленіемъ пищевыхъ средствъ, послѣднее же неизбѣжно развиваетъ въ тѣлѣ извѣстную степень тепла, избытокъ котораго, во избѣжаніе вреда, долженъ удаляться изъ тѣла (тратиться), чего не можетъ быть въ достаточной мѣрѣ въ жаркомъ климатѣ, то поэтому необходимо искусственно удалять его. Дома съ толстыми стѣнами изъ крупнаго камня, нагрѣвающимися въ жаркое время лишь немногимъ свыше средней температуры года, дѣйствуютъ прохладительно на воздухъ и лицъ, въ нихъ живущихъ. Полезны также холодныя купанья, ванны и обмыванія холодною водою.

б) Въ полярномъ климатѣ, гдѣ, вслѣдствіе большой плотности воздуха, кровью поглощается больше кислорода, и по случаю холодной температуры его, въ тѣлѣ должно развиваться больше тепла, послѣднему должно доставляться и достаточно топлива (матеріала для сгаранія), т. е. должно приниматься достаточное количество питательныхъ веществъ, въ особенности жировъ и углеводовъ. Поэтому-то обитатели холодныхъ странъ ѣдятъ много и очень склонны къ спиртнымъ напиткамъ. Кромѣ того, слѣдуетъ хорошо защищать отъ холода и рѣзкихъ холодныхъ вѣтровъ кожу, глаза и дыхательные органы.

в) Въ умѣренномъ климатѣ нужно обращать вниманіе, кромѣ *одежды*, и на *пищу*, на томъ же основаніи и съ соблюденіемъ тѣхъ же правилъ, какъ въ тропическомъ и полярномъ климатахъ. Что касается *одежды*, то не слѣдуетъ упускать изъ виду, особенно весной и осенью, перемѣнъ температуры, въ особенности по вечерамъ. Не нужно слишкомъ рано замѣнять зимняго платья лѣтнимъ, а постепенно пріучать тѣло къ болѣе легкой одеждѣ. Носимая непосредственно на голомъ тѣлѣ *фуфайка*, предохраняющая отъ остыванія преимущественно потѣющія спину и подмышки, очень полезна и можетъ предохранить отъ множества простудныхъ болѣзней. Не менѣе важно для здоровья *держать ноги въ теплѣ*. Промокшую одежду нужно тотчасъ же снять и хорошенько просушить.

VII. ПОПЕЧЕНІЯ О ПОЛОВЫХЪ ОРГАНАХЪ.

Опрятность, соблюденіе которой составляетъ одно изъ главныхъ условій здоровья вообще, имѣетъ особенно важное значеніе въ отношеніи половыхъ органовъ. При несоблюденіи надлежащей чистоты, послѣдніе нерѣдко подвергаются болѣе или менѣе тяжкимъ болѣзнямъ, которыя часто отзываются на всемъ организмѣ, и для своего устраненія требуютъ весьма энергичнаго и продолжительнаго лѣченія. Половые органы необходимо обмывать тепловатою водою (съ мыломъ) каждый день, или по крайней мѣрѣ

черезъ день, такъ какъ иначе слизь и жирная влага, отдѣляемыя железками головки и крайней плоти у мужчинъ и железками наружныхъ дѣтородныхъ частей у женщинъ, разлагаясь, могутъ произвести раздраженіе этихъ органовъ и повести къ разнымъ болѣзнямъ (нарывамъ, бѣлямъ и пр.). Кромѣ того необходимо тщательно обмывать половые органы тотчасъ же послѣ совокупленія, особенно съ посторонними женщинами. Для этихъ обмываній лучше всего употреблять растворъ салициловой или карболовой кислоты (1 часть на 100 частей воды), или просто тепловатую воду съ карболовымъ мыломъ.

Мужчинамъ слѣдуетъ избѣгать половыхъ сношеній съ женщинами, страдающими бѣлями, а также во время мѣсячныхъ очищеній или тотчасъ по прекращеніи ихъ. Женщины, одержимыя бѣлями, должны остерегаться всякихъ любострастныхъ наслажденій, и какъ можно чаще обмывать половые органы и мѣнять бѣлье. Тѣ же правила необходимо соблюдать и во время мѣсячныхъ очищеній.

Далѣе, необходимо соблюдать крайнюю умѣренность въ любострастныхъ наслажденіяхъ, избѣгать всякихъ неестественныхъ и предосудительныхъ привычекъ (онанизма, неестественнаго совокупленія и т. д.), такъ какъ иначе легко подвергнуться весьма тяжкимъ и неизлѣчимымъ болѣзнямъ. За норму нужно принять одно совокупленіе чрезъ 2 дня—въ молодости и при полномъ здоровьѣ, и по одному совокупленію черезъ 3—4 дня—въ среднемъ возрастѣ. Людямъ больнымъ, слабымъ и изнуреннымъ можно имѣть не болѣе одного совокупленія въ недѣлю или даже въ 2 недѣли.

ОТДѢЛЪ III.

Краткій очеркъ беременности, родовъ, послѣродового періода и ухода за родильницею и новорожденнымъ.

Мужчина и женщина играютъ различную роль въ *дѣтопроизрожденіи*. Первый выдѣляетъ лишь предназначенную для оплодотворенія жидкость во внутренніе органы женщины, слѣдовательно, участвуетъ только въ *совокупленіи* и *оплодотвореніи;* послѣдняя же носитъ въ себѣ 9 мѣсяцевъ *зародышъ* или *плодъ,* питаетъ его составными частями своей крови, произрождаетъ его на свѣтъ и кормитъ своимъ молокомъ. Она стало быть, участвуетъ въ оплодотвореніи, зачатіи, родахъ и вскормленіи новорожденнаго, почему ея половой аппаратъ гораздо сложнѣе мужского и состоитъ, какъ мы уже знаемъ, изъ слѣдующихъ частей: 1) *яичниковъ,* въ которыхъ развиваются *яички;* 2) *яйцепроводовъ* или *Фаллопіевыхъ трубъ,* слу-

жащихъ для провода яичекъ въ матку; 3) *матки,* въ которой происходитъ оплодотвореніе и развитіе яичка; 4) *влагалища,* въ которое вводится при совокупленіи дѣтородный членъ и чрезъ который при родахъ выходитъ ребенокъ; и 5) *грудей,* отдѣляющихъ молоко,—первую пищу новорожденнаго.

Для полнаго уясненія *оплодотворенія,* намъ необходимо сказать предварительно нѣсколько словъ о яичкахъ и мѣсячныхъ очищеніяхъ (о сѣмени уже сказано выше; см. стр. 86).

Яички, будучи весьма малы (въ $^1/_2$ грана или $^7/_{10}$ доли вѣсомъ) до возмужалости, въ этотъ періодъ увеличиваются въ 16 и 20 разъ. Во время мѣсячныхъ очищеній, какъ уже было сказано выше, дѣлается приливъ крови къ созрѣвшему яичку, причемъ пузырекъ, окружающій послѣднее, вздувается, краснѣетъ, дѣлается мягче и тоньше, разрывается и выпускаетъ яичко. Послѣднее опускается въ брюшную полость, а затѣмъ схватывается открытыми (бахромчатыми) концами Фаллопіевыхъ трубъ и проводится въ матку, откуда выводится вмѣстѣ съ мѣсячными очищеніями.

Мѣсячными очищеніями, *менструаціями* или *регулами* называется ежемѣсячное истеченіе крови изъ матки. Мѣсячныя очищенія появляются въ первый разъ съ наступленіемъ возмужалости или половой зрѣлости и повторяются ежемѣсячно почти у всѣхъ здоровыхъ и небеременныхъ женщинъ. Менструаціи открываются различно: то раньше, то позже. Время перваго появленія ихъ зависитъ не только отъ климата, но и отъ пищи, тѣлосложенія, образа жизни и т. д. Такъ регулы появляются позже въ деревнѣ, у дѣвицъ крѣпкаго тѣлосложенія, ведущихъ дѣятельную жизнь, чѣмъ въ городѣ, у дѣвицъ вялыхъ, ведущихъ сидячую и праздную жизнь. Въ нашемъ климатѣ регулы обыкновенно появляются на 15—16-мъ году жизни.

Первому появленію *мѣсячныхъ очищеній* обыкновенно предшествуютъ нѣкоторыя *общія* и *мѣстныя явленія.* Все тѣло дѣвушки почти вдругъ округляется, кожа становится цвѣтнѣе, груди развиваются, плечи и тазъ дѣлаются шире, голосъ звучнѣе и нѣжнѣе. *Мѣстныя явленія* заключаются въ ощущеніи тяжести и жара въ нижней части живота и въ поясницѣ, легкомъ зудѣ въ дѣтородныхъ частяхъ и чувствѣ общаго разслабленія. Вслѣдъ за этимъ появляется бѣловатое, слизистое истеченіе, а затѣмъ кровотеченіе изъ половыхъ частей. Съ появленіемъ послѣдняго изчезаютъ какъ слабость, такъ и дурное расположеніе духа. Эта первая менструація продолжается обыкновенно отъ 2 до 4 дней, затѣмъ прекращается и возвращается чрезъ неопредѣленное время. Послѣ нѣсколькихъ такихъ неправильныхъ возвращеній менструацій, наконецъ устанавливается ихъ періодичность, т. е. возобновленіе чрезъ извѣстные, правильные промежутки времени (чрезъ каждые 22—30 дней, такъ что если крови появляются черезъ каждые 3 — 4 недѣли, то это считается правильнымъ), причемъ онѣ длятся въ здоровомъ состояніи отъ 3 до 5 дней. Большая продолжительность (до 8 дней) въ здоровомъ состояніи принадлежитъ къ исключеніямъ, и обыкновенно служитъ признакомъ какого-либо внутренняго страданія (малокровія, блѣдной немочи, страданій половыхъ органовъ и проч.). У нѣкоторыхъ женщинъ мѣсячнымъ очищеніямъ постоянно предшествуютъ различныя болѣзненныя явленія, какъ-то: боль головы, въ поясницѣ и нижней части живота, мигрень, общая нервная раздражительность. Иногда же онѣ открываются безъ всякихъ болѣзненныхъ явленій, во время сна, танцевъ и т. д. Что касается *количества* истекающей крови, то оно у разныхъ лицъ весьма различно; такъ, у нѣкоторыхъ выходитъ лишь по нѣскольку капель крови, у другихъ же количество ея весьма обильно (отъ $^1/_4$ фунта до 1 ф. и болѣе), у однѣхъ выходитъ кровь сгустками и почти чернаго цвѣта, у другихъ же—очищенія блѣдны, водянисты и похожи на мясную воду. Женщины, родившіяся на югѣ, теряютъ больше крови,

чѣмъ уроженки сѣвера; молодыя и многорожавшія — меньше неимѣвшихъ дѣтей. Полныя женщины теряютъ меньше крови, чѣмъ худощавыя и нервныя. Кромѣ того, у женщинъ, живущихъ въ деревнѣ, ведущихъ дѣятельную жизнь и питающихся простою, здоровою пищею, истеченіе крови бываетъ обыкновенно весьма незначительно, между тѣмъ какъ у свѣтскихъ дамъ, возбуждающихъ свои чувства чтеніемъ и пр. и питающихся изысканною пищею, оно весьма обильно. Наконецъ, сверхъ всего этого, на количество мѣсячнаго очищенія имѣютъ большое вліяніе различныя обстоятельства, какъ напр. настроеніе духа, ходьба и т. д. Иногда съ кровью извергается нѣчто въ родѣ мѣшка (слизистая оболочка матки). Это бываетъ только въ такомъ случаѣ, если мѣсячныя очищенія очень обильны, происходятъ съ трудомъ и сопровождаются сильными коликами, или если они были на нѣкоторое время задержаны, и замѣчается преимущественно у женщинъ невоздержныхъ въ любострастныхъ удовольствіяхъ и занимающихся онанизмомъ. Мѣсячное очищеніе бываетъ обыкновенно незначительно въ первый день, всего обильнѣе въ 2 слѣдующіе дня, и затѣмъ постепенно уменьшается; у нѣкоторыхъ женщинъ оно прекращается на 1-й или 2-й день и затѣмъ возвращается снова. Вытекающая во время регулъ кровь чернаго цвѣта (венная) имѣетъ непріятный запахъ и содержитъ большее или меньшее количество слизи. Менструаціи бываютъ, въ здоровомъ состояніи и до извѣстнаго возраста, каждый мѣсяцъ; но у нѣкоторыхъ женщинъ онѣ возвращаются постоянно въ одни и тѣ же числа, у другихъ же опаздываютъ на 2 или 3 дня. Наконецъ, у третьихъ (худощавыхъ и раздражительныхъ) регулы возвращаются черезъ каждые 24, 20 или 15 дней, причемъ въ послѣднемъ случаѣ обыкновенно продолжаются цѣлую недѣлю. Мѣсячныя очищенія продолжаются до 45 и 50 лѣтъ. Не бываетъ ихъ только во время беременности, кормленія ребенка грудью (только у совершенно здоровыхъ женщинъ) и нѣкоторыхъ болѣзней. Но нерѣдко случается, что менструаціи прекращаются на 38 и 40 году, а въ нѣкоторыхъ, впрочемъ исключительныхъ случаяхъ, уже 30 или 25-ти лѣтъ. Вообще, чѣмъ раньше открылись мѣсячныя очищенія, тѣмъ раньше они прекращаются. Способность производить продолжается только до прекращенія мѣсячныхъ очищеній. Они прекращаются или вдругъ, или постепенно. Прекращеніе ихъ происходитъ сравнительно лишь въ рѣдкихъ случаяхъ безъ всякой перемѣны въ здоровьѣ, большею же частью оно сопровождается болѣе или менѣе тяжкими разстройствами, почему этотъ періодъ жизни и называется *критическимъ* или *климактерическимъ возрастомъ.* Болѣзненныя явленія, обыкновенно сопровождающія прекращеніе менструацій, слѣдующія: тягость во всѣхъ членахъ, боли въ поясницѣ, приливы крови къ головѣ, головная боль, головокруженіе, сердцебіеніе, раздражительность нервовъ и проч. Нерѣдко также въ критическомъ возрастѣ обнаруживаются и быстро развиваются различныя болѣзни, особенно матки и грудей, бывшія до того скрытыми. Нѣкоторыя же женщины, бывшія слабыми и хворыми, съ прекращеніемъ мѣсячныхъ очищеній полнѣютъ, получаютъ лучшій цвѣтъ лица, избавляются отъ всѣхъ своихъ недуговъ и вообще дѣлаются крѣпкими и здоровыми. Что касается причины менструацій, то въ здоровомъ состояніи онѣ обусловливаются, какъ предполагали, созрѣваніемъ каждый мѣсяцъ яичка, внутри яичника, причемъ происходитъ приливъ крови не только къ послѣднему, но и къ маткѣ. Приливающая кровь просасывается черезъ микроскопическія отверстія слизистой оболочки и вытекаетъ чрезъ маточное рыльце и влагалище наружу. Въ настоящее время многіе ученые не видятъ связи между созрѣваніемъ яичка и менструаціей. Постоянное, періодическое возобновленіе тканевыхъ элементовъ внутренней стѣнки матки, происходящее благодаря менструаціи, считается однимъ изъ главныхъ условій созрѣванія и развитія оплодотвореннаго яичка. Только свѣжая, молодая ткань способна поддержать эти послѣдніе процессы.

Оплодотвореніе происходитъ отъ внѣдренія сѣменныхъ нитей въ созрѣвшее женское яичко. Оплодотвореніе можетъ происходить въ маткѣ,

Фаллопіевыхъ трубахъ и самихъ яичникахъ. Самое оплодотвореніе происходитъ безъ всякаго участія нашей воли; равнымъ образомъ не можемъ мы имѣть вліянія на полъ дитяти и его физическія и нравственныя качества. Обыкновенно женщины рожаютъ одного ребенка, но иногда и двоихъ, троихъ и даже четверыхъ дѣтей (крайне рѣдко). Вторичное зачатіе или оплодотвореніе возможно развѣ только въ томъ случаѣ, если полость матки раздѣлена перегородкой на двѣ совершенно отдѣльныя части, что̀ бываетъ крайне рѣдко. Беременность же двойнями, тройнями и т. д. происходитъ отъ того, что 2, 3 и т. д. яичка оплодотворены послѣдовательно въ одно совокупленіе или въ 2, 3, 4 совокупленія въ одинъ день. Хотя мы и не въ состояніи имѣть прямого вліянія на физическія и нравственныя качества ребенка, тѣмъ не менѣе все-таки можемъ вліять на послѣднія косвеннымъ образомъ, посредствомъ соотвѣтственныхъ браковъ, извѣстныхъ условій совокупленія и т. д.

Оплодотворенное мужскимъ сѣменемъ женское яичко, попавши изъ Фаллопіевой трубы въ матку, подвергается въ послѣдней извѣстному ряду измѣненій и вмѣстѣ съ тѣмъ все болѣе и болѣе увеличивается въ объемѣ, такъ что наконецъ, по истеченіи опредѣленнаго времени, получается *зрѣлый плодъ* (младенецъ) или какъ говорятъ, *готовое къ рожденію яйцо*. Состояніе женщины съ минуты оплодотворенія яйца до выхода его на свѣтъ называется *беременностью,* а самое выхожденіе плода—*родами.*

I. РАЗВИТІЕ ЗАРОДЫША ВЪ МАТКѢ ИЛИ БЕРЕМЕННОСТЬ.

Припомнимъ условія, при которыхъ можетъ произойти беременность. Для этого необходимо: 1) чтобы въ яичникѣ лопнулъ зрѣлый Граафовъ пузырекъ, изъ послѣдняго вышло яичко и попало въ Фаллопіеву трубу; 2) чтобы попавшее въ послѣднюю яичко встрѣтилось съ мужскимъ сѣменемъ, извергаемымъ мужчиной въ половые органы женщины при совокупленіи; и 3) чтобы это сѣмя было годно къ оплодотворенію, т. е. содержало въ достаточномъ количествѣ сѣменныхъ живчиковъ.

При наличности всѣхъ этихъ условій происходитъ *оплодотвореніе* или *зачатіе* и начинается *беременность,* причемъ съ момента оплодотворенія въ яичкѣ и въ организмѣ матери происходятъ извѣстныя измѣненія. Разсмотримъ сначала, что̀ происходитъ съ яичкомъ.

I. РАЗВИТІЕ ЗАРОДЫША ИЛИ МЛАДЕНЦА ВЪ МАТКѢ.

Оплодотворенное яичко, попавъ изъ Фаллопіевой трубы въ матку, ложится въ одну изъ ссадинъ слизистой оболочки внутренней поверхности матки, ближе къ отверстію яйцевода. (Эти ссадины образуются во время менструацій, отъ разрыва сосудовъ матки). Вслѣдъ за оплодотвореніемъ

желтковая оболочка разбухаетъ, все яичко увеличивается въ объемѣ, желтокъ становится плотнѣе и ростковый пузырекъ съ пятномъ исчезаетъ. Вскорѣ послѣ этого желтокъ дѣлится на 2 половины, каждая изъ нихъ опять на двѣ и т. д., пока весь желтокъ не раздробится на безчисленное множество мелкихъ шариковъ, которые удаляются отъ центра яичка къ окружности и ложатся вдоль желтковой оболочки, такъ что яичко получаетъ видъ пузырька или мѣшечка, состоящаго изъ 2 оболочекъ: наружной—*желтковой;* и внутренней, образованной изъ вышеупомянутыхъ шариковъ и называемой *ростковой.* Послѣдняя снабжена бѣлымъ и непрозрачнымъ пятномъ, называемымъ *зародышевымъ кружкомъ.* Изъ этого кружка развивается зародышъ, т. е. утробный младенецъ, причемъ ростковая оболочка идетъ главнымъ образомъ на образованіе наружныхъ покрововъ плода. Желтковая же оболочка съ теченіемъ времени изчезаетъ и замѣняется такъ наз. *сосудистой* оболочкой, облекающей плодъ втеченіе всей его утробной жизни. *Сосудистая* оболочка отличается тѣмъ, что даетъ нитевидные отростки, такъ наз. *бахромки* или *ворсинки,* которые внѣдряются въ слизистую оболочку матки. Послѣдняя разбухаетъ, разростается вокругъ плода (собственно вокругъ сосудистой оболочки) и образуетъ еще одну околоплодную оболочку плода, которая хотя и принадлежитъ собственно маткѣ, тѣмъ не менѣе послѣ родовъ отпадаетъ и потому называется *отпадающею.* Наконецъ, кромѣ отпадающей и сосудистой оболочекъ, плодъ заключенъ еще въ одну, самую внутреннюю оболочку. Она образуется изъ ростковой оболочки яичка, а именно послѣдняя (изъ которой, какъ сказано выше, образуются общіе покровы плода), на томъ мѣстѣ, гдѣ впослѣдствіи находится пупокъ, удваивается въ складку, которая поднимается кверху, расходится въ обѣ стороны и заворачивается вокругъ плода, образуя мѣшокъ. Въ этомъ то мѣшкѣ и лежитъ зародышъ, не примыкая однако къ его стѣнкамъ, такъ какъ онъ наполненъ жидкостью—*зародышевой водой,* почему первый и называется *водной оболочкой.* Плодъ какъ бы плаваетъ въ зародышевой водѣ. Чтобы составить себѣ хоть приблизительное понятіе о расположеніи плода въ оболочкахъ, нужно себѣ продставить большой пузырь, въ который внѣдренъ другой пузырь меньшаго объема. Первый представляетъ водную оболочку, второй—общіе покровы плода. Далѣе представимъ себѣ, что оба пузыря снабжены отверстіями и что послѣднія соединены трубкой. Понятно, что въ такомъ случаѣ оба пузыря будутъ сообщаться между собою посредствомъ послѣдней. При этомъ пространство между обоими пузырями наполнено жидкостью,—зародышевой водою, и большой пузырь (т. е. водная оболочка) одѣтъ сосудистой, а эта послѣдняя—отпадающей оболочкой, т. е. разросшейся слизистой оболочкой матки. Что касается вышеупомянутой трубки, ведущей изъ отверстія въ водной оболочкѣ во внутреннюю (брюшную) полость плода, то она выполнена 3 сосудами, идущими изъ брюшной полости зародыша къ *сосудистой оболочкѣ,* а именно къ верхней части ея, т. е. къ части, прилегающей къ основанію матки. Эта трубка, вмѣстѣ съ

заключенными въ ней сосудами, называется *пупочнымъ канатикомъ* или *пуповиной,* а то мѣсто сосудистой оболочки, гдѣ переходятъ на нее сосуды канатика, называется *дѣтскимъ мѣстомъ.* Дѣтское мѣсто вмѣстѣ съ оболочками и пупочнымъ канатикомъ называется *послѣдомъ.* А такъ какъ сосудистая оболочка, помощью своихъ ворсинокъ, проникающихъ въ разросшуюся слизистую оболочку матки (т. е. въ отпадающую оболочку), прикрѣпляется къ послѣдней, то и пупочный канатикъ оказывается прикрѣпленнымъ посредствомъ сосудистой оболочки (и именно той части ея, которая называется дѣтскимъ мѣстомъ) къ маткѣ. Изъ всего вышесказаннаго слѣдуетъ, что *плодъ, плавающій въ зародышевой водѣ водной оболочки, какъ бы виситъ на пупочномъ канатикѣ, прикрѣпленномъ къ маткѣ при помощи дѣтскаго мѣста.*

И такъ, въ зрѣломъ плодѣ слѣдуетъ различать: 3 *оболочки* (отпадающую, сосудистую и водную), *дѣтское мѣсто* и *пупочный канатикъ* или *пуповину.*

1) *Отпадающая оболочка.* Она есть не что иное, какъ слизистая оболочка матки, разросшаяся вокругъ плода, и прилегаетъ наружною поверхностью къ мышечному слою матки, а внутреннею — къ сосудистой оболочкѣ плода, съ которою соединена посредствомъ ворсинокъ послѣдней. Послѣ выхода младенца при родахъ она извергается вмѣстѣ съ другими оболочками. Однако не слѣдуетъ думать, что послѣ этого мышечный слой матки остается обнаженнымъ, такъ какъ извергается только часть отпадающей (т. е. слизистой) оболочки, остальная же остается прикрѣпленною къ мышечному слою матки.

2) *Сосудистая оболочка* наружной своей поверхностью обращена къ отпадающей, а внутреннею—къ водной оболочкѣ, и лежитъ, стало быть, между этими оболочками. Внутренняя ея поверхность гладка, наружная же ворсиста, причемъ въ первое время послѣ оплодотворенія ворсинки разсѣяны равномѣрно по всей наружной поверхности сосудистой оболочки; но съ дальнѣйшимъ развитіемъ яйца онѣ рѣдѣютъ и утончаются на нижней его части, а на верхней, прилегающей къ къ основанію матки, накопляются все въ большемъ числѣ, удлинняются и развѣтвляются древовидно. Такъ какъ сосудистая оболочка соединяется со слизистою оболочкою матки, именно посредствомъ ворсинокъ, проникающихъ въ отпадающую оболочку послѣдней, то понятно, что связь эта будетъ крѣпче всего на томъ мѣстѣ, гдѣ болѣе всего развиты ворсинки, т. е. въ верхнемъ отдѣлѣ (при правильной беременности) сосудистой оболочки. Этотъ отдѣлъ, какъ уже было сказано, называется *дѣтскимъ мѣстомъ.*

3) *Дѣтское мѣсто* представляетъ овальное, приплюснутое въ видѣ лепешки тѣло мягкаго, губчатаго строенія, отъ 16 до 20 сантиметр. ($7\frac{1}{2}$ — 10 дюйм.) въ поперечникѣ, отъ 15 до 20 миллиметр. (7—10 линій) толщиною и отъ 1 до 4 фун. вѣсомъ. Своею наружною или маточною выпуклою поверхностью дѣтское мѣсто плотно прикрѣпляется къ основанію матки; внутренняя же обращена къ младенцу, гладка и покрыта водной оболочкой. На срединѣ (большею частью), или ближе къ краю внутренней поверхности послѣда прикрѣпляется пуповина. Отдѣливъ дѣтское мѣсто отъ матки, можно видѣть, что оно состоитъ изъ множества маленькихъ, неправильно округленныхъ долекъ, соединенныхъ между собою рыхлою соединительною тканью. Вся масса дѣтскаго мѣста есть не что иное, какъ сплетеніе сосудовъ младенца и матери, соединенныхъ между собою соединительною тканью и открывающихся въ ткани матки.

Если въ маткѣ нѣсколько младенцевъ, то каждый изъ нихъ имѣетъ свою пуповину и свой послѣдъ, прилегающій къ дѣтскому мѣсту другого, но не имѣющій съ нимъ никакого сообщенія.

Дѣтское мѣсто имѣетъ весьма важное значеніе для питанія плода, такъ какъ оно служитъ сборнымъ мѣстомъ всѣхъ сосудовъ, несущихъ утробному младенцу алую, необходимую для его питанія, и отъ него обратно—темную (венную) уже потребленную кровь. Въ дѣтскомъ мѣстѣ обѣ артеріи и вены пупочнаго канатика распадаются на множество вѣтвей и переходятъ въ волосные сосуды, такъ что кровь, притекающая къ послѣду изъ организма плода чрезъ артеріи, при посредствѣ волосныхъ сосудовъ, собирается въ пупочную вену и по ней возвращается въ тѣло зародыша. Но при этомъ кровь обновляется, такъ какъ въ дѣтскомъ мѣстѣ также многоразлично развѣтвляются сосуды матки, вслѣдствіе чего легко можетъ происходить обмѣнъ между кровью матери и кровью плода.

4) *Водная оболочка* образуетъ объемистый пузырь, наполненный зародышевой водой, въ которой плаваетъ плодъ. Наружная его поверхность прилегаетъ къ сосудистой оболочкѣ, съ которой она слабо соединена. Собственно говоря, плодъ плаваетъ въ зародышной водѣ только пока онъ малъ; но достигнувъ извѣстнаго роста (съ 6—8-го мѣсяца), онъ начинаетъ прилегать къ стѣнкамъ пузыря. Что касается зародышевой воды, то количество ея увеличивается до половины беременности, съ этого же времени оно начинаетъ уменьшаться, и къ концу беременности, среднимъ числомъ не превышаетъ 1 фунта вѣсомъ. Она состоитъ изъ 97—99% воды, 1—3% бѣлка и солей, и имѣетъ желтый цвѣтъ и соленый вкусъ.

5) *Пупочный канатикъ* или *пуповина* состоитъ изъ влагалища и 3 перевитыхъ между собой сосудовъ, а именно: 1 *пупочной вены*, несущей артеріальную кровь матери къ младенцу и 2 *пупочныхъ артерій*, проводящихъ изъ тѣла младенца кровь смѣшанную (артеріальную и венозную). Всѣ эти сосуды одѣты водной оболочкой и скрѣплены между собою студенистымъ веществомъ, наз. *Вартоновою студенью*, отъ большаго или меньшаго количества которой зависитъ большая или меньшая толщина пуповины. Длина пуповины весьма различна; обыкновенно она равна длинѣ младенца (около 18 дюймовъ), но иногда не превышаетъ 16 сантиметр. или 7½ дюйм.; въ другихъ же случаяхъ доходитъ до 4—5 футовъ. Слишкомъ длинная пуповина можетъ обвиться вокругъ шеи ребенка и задушить его, особенно при трудныхъ родахъ. Однимъ концомъ пуповина соединяется съ пупкомъ, другимъ же—съ послѣдомъ, переходя въ сосудистыя развѣтвленія послѣдняго.

Въ пуповинѣ различаютъ слѣдующія составныя части: а) *Влагалище* канатика, облекающее, въ видѣ трубки, пупочные сосуды и соединяющее пупочное отверстіе зародыша съ отверстіемъ водной оболочки. (Первое соотвѣтствуетъ тому мѣсту живота, гдѣ у вполнѣ развитаго младенца находится пупокъ; отверстіе же водной оболочки находится тамъ, гдѣ послѣдняя прилегаетъ къ дѣтскому мѣсту). У пупочнаго отверстія зародыша влагалище канатика переходитъ въ его наружные покровы, а у отверстія водной оболочки въ вещество послѣдней. Внутри пупочнаго канатика влагалища заключены, какъ мы уже сказали, такъ наз: *пупочные сосуды*, а именно: 2 *пупочныя артеріи* и 1 *вена*.—б) *Пупочныя артеріи* составляютъ вѣтви внутренней подвздошной артеріи (т. е. подчревной), идутъ по задней поверхности передней брюшной стѣнки къ пупочному отверстію, а отсюда внутри влагалища пупочнаго канатика къ дѣтскому мѣсту.—в) *Пупочная вена* идетъ отъ дѣтскаго мѣста по влагалищу канатика къ пупочному отверстію, проходитъ чрезъ него въ брюшную полость, восходитъ до лѣвой продольной борозды печени, ложится въ ней и сзади впадаетъ въ стволъ нижней полой вены, отдавая на срединѣ борозды вѣтвь, впадающую въ воротную вену.

Примѣчаніе. Пупочные сосуды, находящіеся въ брюшной полости младенца, послѣ родовъ, вслѣдствіе перевязки пупочнаго канатика (см. ниже), запустѣваютъ и превращаются въ связки.

Продолжительность беременности не всегда одинакова, но обыкновенно она длится отъ 265 до 280 дней. Такимъ образомъ, принимая во вниманіе, что лунный мѣсяцъ исчисляется въ 28 дней, періодъ беременности дѣлятъ обыкновенно на 10 лунныхъ мѣсяцевъ, причемъ однако роды могутъ произойти и въ началѣ

десятаго мѣсяца. *Плодъ* называется *зародышемъ* до достиженія имъ извѣстной степени развитія, т. е. до второй половины четвертаго мѣсяца его утробной жизни, съ этого же времени—*младенцемъ*.

Измѣненія въ плодѣ: 1) Въ *первые* дни по оплодотвореніи въ яичкѣ образуются 2 пузырька: *ростковый* и *пупочный*,—зачатки будущихъ оболочекъ; на второй же недѣлѣ яичко облекается глухою оболочкою безъ отверстія, которая называется *околоплодною оболочкою* или *сорочкою*, состоитъ, въ свою очередь, изъ 3 оболочекъ и соединяется съ матерью посредствомъ *пуповины* или *пупочнаго канатика* и *дѣтскаго мѣста*.

2) На *3-ей недѣлѣ* зародышъ обозначается явственнѣе и имѣетъ видъ маленькаго, сѣроватаго, слизистаго червячка, отъ 5 до 6 миллиметровъ или $2^1/_3$ — $2^3/_4$ линій длиною и отъ 2 до $2^1/_2$ гранъ вѣсомъ.

3) Къ концу *перваго* мѣсяца яйцо достигаетъ величины голубинаго яйца, а зародышъ — длины въ 1 сантиметръ ($3^9/_{10}$ линіи); онъ сильно изогнутъ и представляетъ лишь первые зачатки конечностей. Пупочный канатикъ еще очень коротокъ.

4) *Въ концѣ 5-й* или *въ началѣ 6-й недѣли* обозначается головка, которая относительно больше остальной части тѣла, и *глаза* — въ видѣ 2 черныхъ точекъ по обѣимъ сторонамъ головки. На мѣстѣ верхнихъ и нижнихъ конечностей обозначаются 4 маленькіе сосочка: 2 подъ головкой и 2 на концѣ туловища. Длина зародыша—до 15 миллиметр. или 7 линій, вѣсъ—до 16 гранъ.

5) Къ концу *второго* мѣсяца яйцо достигаетъ величины куринаго яйца, а зародышъ—длины въ $2^1/_2$—3 сантиметра (около 5 линій); конечности уже явственно раздѣлены на 3 части (т. е. руки—на плечо, предплечье, кисть, а ноги—на бедро, голень и плюсну); пупочный канатикъ длиннѣе; ключица и нижняя челюсть начинаютъ окостенѣвать.

6) По прошествіи 2 *мѣсяцевъ* дѣлаются явственно замѣтными верхнія и нижнія конечности и внутренніе органы, какъ-то: сердце, легкія и кишечный каналъ, и обозначается позвоночный столбъ; но головка все-таки гораздо больше остального тѣла. Полъ еще не вполнѣ обозначенъ. Длина зародыша 3—4 сантиметра или 12—18 линій, вѣсъ отъ $2^1/_2$ до 3 драхмъ или 2 до $2^3/_4$ зол.

7) Къ концу *3-го мѣсяца яйцо* достигаетъ величины гусинаго яйца, зародышъ — длины въ 7—9 сантиметр. (около 13—17 линій). Большая часть костей начинаетъ окостенѣвать, пальцы ногъ и рукъ явственно обозначаются, и начинаютъ обнаруживаться наружные половые органы.

8) Начиная *съ 4-го мѣсяца*, вѣсъ зародыша увеличивается до $1^1/_4$—$1^1/_2$ унцій (9—$10^1/_2$ зол.), длина почти на 5 сантиметровъ или $2^1/_5$ дюйма. Явственно обозначаются глаза, лобъ, носъ, губы, шея; на рукахъ и ногахъ появляются первые зачатки ногтей. Полъ вполнѣ опредѣленъ. Кожа покрывается пушкомъ, который на 6-мъ мѣсяцѣ превращается въ волоски. Въ концѣ 4-го мѣсяца длина доходитъ до 20—26 сантиметр. или $9^1/_2$—12 дюйм., вѣсъ—отъ $2^1/_2$ до 3 унцій или 17 до 21 золотника.

9) Къ концу *5-го мѣсяца* появляются волосы на головѣ и пушекъ на всемъ тѣлѣ.

10) Къ концу *6-го мѣсяца* начинается отложеніе жира въ подкожной клѣтчаткѣ, головка еще весьма велика. Младенецъ, рожденный въ это время, хотя дышетъ и двигаетъ членами, но скоро умираетъ.

11) *Шести мѣсяцевъ* длина младенца равняется отъ 30 до 35 сантиметр. или 14 — $16^1/_2$ дюйм., вѣсъ доходитъ почти до 1 фунта. Всѣ внутренніе и наружные органы развиты настолько, что ребенокъ можетъ жить внѣ матки, однако не дольше 1 или 2 дней. Поддержать жизнь такихъ дѣтей удается лишь въ исключительныхъ случаяхъ. Такія дѣти почти не ростутъ до 9 мѣс., но съ этого времени развиваются чрезвычайно скоро. Тоже нужно сказать о дѣтяхъ, родившихся на 7-мъ и 8-мъ мѣсяцѣ.

12) Къ концу *7-го мѣсяца* вѣки отдѣлены другъ отъ друга; все тѣло очень худощаво, кожа красна и покрыта сыровидной смазкой. Младенецъ, родившійся въ это время, также скоро умираетъ.

13) Къ концу *8-го мѣсяца* младенецъ еще очень худъ и имѣетъ старческій морщинистый видъ. Родившіяся въ это время дѣти, при благопріятныхъ условіяхъ, могутъ остаться въ живыхъ, но большею частью умираютъ.

14) Къ концу *9-го мѣсяца* формы тѣла младенца округляются, лице теряетъ морщинистый видъ. Дѣти, рожденныя въ это время, при благопріятныхъ условіяхъ, обыкновенно остаются въ живыхъ.

15) На *10-мъ мѣсяцѣ* плодъ пріобрѣтаетъ всѣ качества зрѣлаго или, какъ говорятъ, доношеннаго младенца. Длина его равняется среднимъ числомъ 50 сантиметр. (23 дюйм.), вѣсъ 6—7 фунтамъ; кожа его бѣла и только на плечахъ покрыта нѣжнымъ пушкомъ, волосы на головѣ темнаго цвѣта, ушные и носовые хрящи, равно какъ ногти, довольно тверды, и послѣдніе выступаютъ за пальцы, у мальчиковъ обыкновенно можно ощупать въ мошонкѣ яички. Головныя кости тверды.

Питаніе плода во время утробной жизни. Питаніе оплодотвореннаго яичка, до тѣхъ поръ, пока не разовьется свойственная ему впослѣдствіи сосудистая система, происходитъ путемъ просачиванія питательныхъ жидкостей изъ матки матери чрезъ оболочки яйца. Но когда сосудистая система достигнетъ извѣстной степени развитія, то питаніе плода совершается посредствомъ кровообращенія, которое однако во время утробной жизни значительно отличается отъ кровообращенія уже произрожденнаго на свѣтъ младенца. *Причины* этого различія: 1) При утробной жизни легкія не дышутъ, т. е. не воспринимаютъ кислорода, и находятся въ спавшемся состояніи, вслѣдствіе чего кровь, во-первыхъ, не можетъ переходить изъ легочной артеріи въ легочныя вены, а во-вторыхъ, не можетъ обновляться въ легкихъ (т. е. воспринимать необходимое для обновленія количество кислорода). 2) Взамѣнъ этого обновленіе, или лучше сказать, обмѣнъ крови, совершается въ дѣтскомъ мѣстѣ, при посредствѣ пупочныхъ сосудовъ, идущихъ отъ плода къ послѣду и отъ послѣдняго обратно къ первому. Слѣдовательно, дѣтское мѣсто служитъ центромъ обновленія крови утробнаго младенца, замѣняетъ легкія и поэтому должно считаться исходной точкой утробнаго кровообращенія. 3) Оба предсердія сердца утробнаго младенца соединяются посредствомъ овальнаго отверстія въ отдѣляющей ихъ перегородкѣ, снабженнаго заслонкой, которая устроена такимъ образомъ, что кровь, доставленная въ правое предсердіе нижней полой веной, чрезъ овальное отверстіе переходитъ въ лѣвое предсердіе; кровь же, принесенная въ правое предсердіе верхней полой веной, переходитъ въ правый желудочекъ. 4) Легочная артерія соединена съ аортой посредствомъ особаго протока, называемаго *Боталловымъ* и представляющаго каналъ, чрезъ который кровь изъ легочной артеріи прямо переходитъ въ нисходящую аорту.

Теперь разсмотримъ путь, описываемый кровью въ утробномъ кровообращеніи. Обновленная въ дѣтскомъ мѣстѣ (посредствомъ обмѣна съ материнской кровью) кровь направляется по пупочной венѣ въ организмъ утробнаго младенца и переходитъ отчасти въ воротную (посредствомъ печеночной вѣтви), отчасти въ нижнюю полую вену, въ которую изливается какъ кровь воротной вены (при посредствѣ ея вѣтвей—печеночныхъ венъ, проходящихъ чрезъ печень), такъ и венная кровь нижней части тѣла утробнаго младенца. Такимъ образомъ, нижняя полая вена воспринимаетъ въ себя какъ чистую, обновленную въ дѣтскомъ мѣстѣ кровь, такъ и венозную изъ воротной вены и изъ нижней части тѣла младенца. Вся эта кровь несется въ правое предсердіе, а отсюда, какъ уже сказано, прямо переходитъ въ лѣвое предсердіе, а изъ него — въ лѣвый желудочекъ, откуда большая часть ея идетъ въ артеріи верхей половины тѣла, въ нисходящую же аорту попадаетъ лишь незначительное количество. Изъ артерій верхней половины тѣла кровь переходитъ въ волосные сосуды и затѣмъ въ вены меньшаго объема, а изъ послѣднихъ

въ верхнюю полую вену, которою изливается въ правое предсердіе, откуда идетъ въ правый желудочекъ. Но такъ какъ изъ послѣдняго кровь не можетъ перейти въ легкія, вслѣдствіе того, что они находятся въ спавшемся состояніи, то она прямо переходитъ, чрезъ Боталловъ протокъ, въ нисходящую аорту, въ которую кромѣ того, какъ мы уже видѣли выше, поступаетъ немного крови и изъ лѣваго желудочка. По нисходящей аортѣ кровь течетъ къ нижнимъ частямъ тѣла, затѣмъ отчасти переходитъ въ пупочныя артеріи и несется ими къ дѣтскому мѣсту, гдѣ обмѣнивается съ материнскою кровью, и чрезъ пупочную вену течетъ обратно къ утробному младенцу.

Послѣ родовъ все это сразу измѣняется: легкія, вслѣдствіе перваго крика младенца, по выходѣ его на свѣтъ, расширяются, и проходъ крови чрезъ нихъ становится возможнымъ; пуповина перевязывается и перерѣзается, чѣмъ уничтожается связь младенца съ дѣтскимъ мѣстомъ и обусловливается запустѣніе пупочныхъ сосудовъ; овальная дыра между обоими предсердіями плотно закрывается заслонкой, вслѣдствіе чего становится невозможнымъ переходъ крови изъ одного предсердія въ другое; Боталловъ протокъ спадается, и такимъ образомъ дѣлается невозможнымъ прямой переходъ крови изъ легочныхъ артерій въ нисходящую аорту.

Положеніе плода въ маткѣ. Большею частью плодъ расположенъ въ маткѣ такимъ образомъ, что длинникъ его совпадаетъ съ осью послѣдней и таза, при чемъ онъ обращенъ головкой (большею частью, но иногда и ягодицами) внизъ, а спиной кпереди и согнутъ по брюшной поверхности, такъ что позвоночный столбъ образуетъ дугу, обращенную вогнутостью кпереди. Подбородокъ младенца покоится на груди, бедра притянуты къ животу, голени согнуты, стопы верхними поверхностями касаются голеней, плечевыя части рукъ расположены по бокамъ груди, а предплечія скрещены на послѣдней. Промежутокъ между верхними и нижними конечностями выполненъ пуповиной.

Такое положеніе наблюдается въ большинствѣ случаевъ, но разумѣется, часто встрѣчаются уклоненія. Кромѣ того плодъ втеченіи беременности часто мѣняетъ свое положеніе, однако къ концу ея, передъ родами, обыкновенно принимаетъ вышеописанное положеніе (въ 95 случаяхъ на 100).

Всѣ положенія, въ которыхъ длинникъ утробнаго младенца совпадаетъ съ осью входа въ тазъ, называются *правильными,* такія же, въ которыхъ длинникъ пересѣкаетъ ось входа въ тазъ подъ болѣе или менѣе острымъ угломъ,—*неправильными.* Къ первымъ относятся положенія черепомъ (головкой), личикомъ, ягодицами, ножками и колѣнками, къ послѣднимъ положенія плечиками, съ выпавшею ручкою или безъ этого.

М н о г о п л о д н а я б е р е м е н н о с т ь. Въ исключительныхъ случаяхъ женщины забеременивають двойнями, тройнями и т. д. Это происходитъ или отъ того, что одно яйцо содержитъ нѣсколько зародышей, или отъ того, что одинъ Граафовъ пузырекъ содержитъ нѣсколько яичекъ и всѣ оплодотворились, или наконецъ, отъ того, что при одной и той же менструаціи лопнуло нѣсколько Граафовыхъ пузырьковъ и оплодотворилось нѣсколько яичекъ. При многоплодной беременности отпадающая оболочка всегда общая; сосудистая только въ томъ случаѣ общая, когда оба зародыша развились изъ одного яичка, водная же и пуповина — всегда отдѣльныя для каждаго плода.

2. ИЗМѢНЕНІЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЯ БЕРЕМЕННОСТЬЮ ВЪ ОРГАНИЗМѢ МАТЕРИ.

1. Первымъ признакомъ беременности считается *прекращеніе мѣсячныхъ очищеній;* однако онъ не вполнѣ достовѣренъ, такъ какъ у нѣкоторыхъ женщинъ регулы прекращаются и въ небеременномъ состояніи, у другихъ же продолжаютя и въ первое время беременности; наконецъ, у третьихъ (хотя очень рѣдко) бываютъ только во время послѣдней. У нѣкоторыхъ женщинъ, въ особенности у молодыхъ, вскорѣ послѣ выхода замужъ менструаціи вдругъ прекращаются безъ всякой очевидной причины, животъ начинаетъ увеличиваться, появляется общее нерасположеніе, словомъ, всѣ признаки беременности; но спустя 2, 3 мѣсяца регулы возстановляются. Въ такихъ случаяхъ вторичное прекращеніе ихъ служитъ достовѣрнымъ признакомъ оплодотворенія. У другихъ женщинъ, какъ мы уже сказали, мѣсячныя очищенія продолжаются въ первое время беременности; но они появляются не въ обыкновенные сроки, количество крови бываетъ или больше или меньше, и она не имѣетъ яркокраснаго цвѣта, а походитъ на мясную воду. Мѣсячныя очищенія продолжаются въ такомъ случаѣ лишь въ первые 2, 3 мѣсяца.

2. *Увеличеніе живота*—главный признакъ беременности по мнѣнію большинства женщинъ, также не вполнѣ достовѣренъ, такъ какъ у нѣкоторыхъ женщинъ объемъ живота нисколько не измѣняется въ первые 3 мѣсяца беременности; у другихъ, достигнувъ значительнаго объема съ перваго же времени, онъ черезъ мѣсяцъ или два начинаетъ уменьшаться; наконецъ, у третьихъ вздувается къ вечеру и опадаетъ къ утру.

3. *Пупокъ*, углубляясь въ первые мѣсяцы беременности, съ 4-го начинаетъ выступать наружу и наконецъ образуетъ маленькое возвышеніе надъ животомъ; но къ родамъ опять сглаживается.

4. У женщинъ, беременныхъ въ первый разъ, на животѣ, протягиваясь отъ пупка до лобка, появляется *болѣе или менѣе темная полоса,* которая однако не вполнѣ явственна у женщинъ очень смуглыхъ; а также у рожавшихъ.

5. По мѣрѣ растяженія кожи живота, она трескается и образуетъ синеватыя или темныя полоски, имѣющія видъ кривыхъ, параллельныхъ линій, обращенныхъ къ пахамъ и низу живота. У нѣкоторыхъ женщинъ этихъ полосокъ очень много, у другихъ же очень мало или нѣтъ вовсе. Послѣ родовъ онѣ блѣднѣютъ, но не пропадаютъ.

6. *Тошнота, рвота* и проч. разстройства пищеварительныхъ органовъ. Лишь немногія, притомъ—часто больныя женщины переносятъ беременность безъ всякаго разстройства пищеварительныхъ органовъ. Обыкновенно же беременныя страдаютъ, и иногда уже съ первыхъ дней беременности, потерей аппетита, отвращеніемъ къ пищѣ, тошнотой, рвотой и

запорами. Тошнота и рвота продолжаются иногда только 2, 3 недѣли или мѣсяцъ, но въ нѣкоторыхъ случаяхъ не прекращаются втеченіи всей беременности и происходятъ отъ всякой пищи и питья (что очень опасно). Вмѣстѣ съ тѣмъ нерѣдко бываютъ кислыя отрыжки и судорожныя схватки въ животѣ. Рвота бываетъ различная. У однѣхъ она появляется только по утрамъ, тотчасъ по пробужденіи; у другихъ—тотчасъ послѣ принятія питья или пищи; наконецъ у третьихъ повторяется нѣсколько разъ въ день, послѣ ѣды и безъ нея. Однѣхъ рветъ легко, другихъ съ большимъ усиліемъ, такъ что извергается желчь, слизь и даже кровь. Всѣ эти разстройства пищеварительныхъ органовъ, вѣроятно, обусловливаются главнымъ образомъ механическимъ давленіемъ расширяющейся матки на брюшныя внутренности или отраженными явленіями.

7. Переполненіе брюшныхъ сосудовъ кровью во время беременности и прижатіе ихъ расширяющейся маткою производятъ застои ея какъ въ брюшныхъ венахъ, такъ въ венахъ таза, различныхъ органовъ живота и нижнихъ конечностей. Эти застои крови обнаруживаются *геморроемъ, опухолью венъ, большихъ дѣтородныхъ губъ* и нижнихъ конечностей и *отекомъ* тѣхъ и другихъ. У нѣкоторыхъ женщинъ эти болѣзненныя явленія мало замѣтны, у другихъ же достигаютъ крайней степени, такъ что не даютъ ни ходить, ни сидѣть, и беременныя принуждены пролежать въ постели $1^1/_2$, 2 или даже 3 мѣсяца до родовъ. Послѣ родовъ всѣ эти болѣзненныя явленія обыкновенно исчезаютъ; но иногда геморрой и расширеніе венъ на ногахъ остаются и по разрѣшеніи отъ бремени.

8. *Частый позывъ къ мочеиспусканію*, хотя можетъ зависѣть и отъ другихъ причинъ, но составляетъ одинъ изъ главныхъ признаковъ беременности. Онъ продолжается въ первые 3 или 4 мѣсяца; но завися отъ давленія матки на мочевой пузырь, почти совершенно прекращается съ 5-го мѣсяца, когда матка поднимается кверху, и возобновляется на 9-мъ мѣсяцѣ, когда матка и животъ опять опускаются книзу.

9. *Груди*, находящіяся въ связи съ дѣтородными органами, претерпѣваютъ во время беременности измѣненія, подготовляющія ихъ къ кормленію ребенка. Онѣ начинаютъ полнѣть съ самаго начала беременности. По мѣрѣ ихъ увеличенія, у женщинъ еще не рожавшихъ соски подвергаются весьма характеристичнымъ перемѣнамъ. Съ конца 2-го мѣсяца они вздуваются, припухаютъ, выдаются и темнѣютъ. Окружающій ихъ околососковый кружокъ, бывшій до того розовымъ, дѣлается сперва желтоватымъ, затѣмъ темнѣетъ мѣстами и расширяется. Вмѣстѣ съ тѣмъ, на околососковомъ кружкѣ дѣлаются замѣтными отъ 10 до 15 сальныхъ железокъ, которыя нѣсколько выдаются надъ поверхностью кожи и сообщаютъ околососковому кружку бугристый видъ. Самая грудная железа припухаетъ, кровеносные сосуды ея дѣлаются болѣе замѣтными и направляются къ околососковому кружку. Иногда млечные протоки, сильно растягиваясь, причиняютъ боль и нерѣдко еще до родовъ начинаютъ выдѣлять молоко. Нужно замѣтить, что женщины, у которыхъ груди, припух-

нувъ немного во время беременности, вскорѣ отвисаютъ и дѣлаются мягкими и вялыми,—дурные кормилицы, по недостатку и дурнокачественности молока.

10. *Бѣли.* Вслѣдствіе большого прилива крови какъ къ маткѣ, такъ и ко влагалищу, количество отдѣляемой послѣднимъ слизи увеличивается, и иногда съ третьяго мѣсяца беременности появляются бѣли, которыя, если сильны, истощаютъ женщинъ. Существуетъ ошибочное мнѣніе, что бѣли происходятъ отъ молока и что ихъ не слѣдуетъ останавливать; оно лишено всякаго основанія.

11. *Головныя боли, головокруженіе дурнота, обмороки,* и проч. нервныя явленія очень часто сопровождаютъ беременность, особенно у слабыхъ и нервныхъ женщинъ.

Вотъ тѣ измѣненія, которыя вызываетъ въ тѣлѣ матери беременность и по которымъ (при ихъ совокупности) можно предположить, съ большею или меньшею увѣренностью, беременность. Однако вполнѣ удостовѣриться въ послѣдней можно только при помощи: 1) ощупыванія и постукиванія живота, 2) изслѣдованія чрезъ влагалище, и 3) выслушиванія біенія сердца младенца.

1) При ощупываніи и постукиваніи живота, женщина должна лечь на спину съ нѣсколько приподнятою головою и согнутыми колѣнями. Положивъ руки на животъ ея, можно ощупать твердую припухлость, простирающуюся отъ пупка до лобка, которая бываетъ доступна осязанію уже со 2-го мѣсяца беременности. При постукиваніи она издаетъ тупой звукъ. Чтобы не смѣшать ее съ мочевымъ пузыремъ, женщина должна передъ ощупываніемъ испражнить мочу.

2) Изслѣдованіе чрезъ влагалище производится посредствомъ указательнаго пальца, который вводится въ послѣднее. Женщина должна при этомъ стоять или лежать. При осязаніи пальцемъ можно, судя по длинѣ и мягкости маточной шейки, опредѣлить періодъ беременности, а также положеніе младенца.

3) Съ начала 5-го, а иногда уже съ конца 4-го мѣсяца, приложивъ ухо къ животу, можно различить два звука: одинъ изъ нихъ похожій на шумъ, производимый движеніемъ маятника часовъ, обусловливается біеніемъ сердца младенца (отъ 130 до 150 ударовъ въ минуту); другой же, сходный съ шумомъ, производимымъ мѣхами, происходитъ отъ движенія крови по сосудамъ матки и послѣда.

3) ПРИЗНАКИ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МѢСЯЦАМЪ.

Первый и второй мѣсяцы: Прекращеніе мѣсячныхъ очищеній (частыя исключенія); позывы на рвоту; рвота; припуханіе грудей, въ которыхъ появляется нерѣдко чувство покалыванія и боли; увеличеніе объема и вѣса матки; пониженіе матки, уменьшеніе ея подвижности и тѣстоватость

ея стѣнокъ, шейка матки направлена внизъ, впередъ и влѣво наружное отверстіе шейки кругло у перворождающихъ и болѣе раскрыто у многорожавшихъ; легкое размягченіе слизистой оболочки вокругъ отверстія маточной шейки; отечность и набухлость слизистой оболочки.

Третій и четвертый мѣсяцы: Прекращеніе мѣсячныхъ (иногда исключенія); рвота; незначительная выпуклость подчревной области; пупокъ начинаетъ сглаживаться; значительное припуханіе грудей, сосокъ болѣе выдается; легкое окрашиваніе околососковаго кружка. Дно матки *къ концу 3-го мѣсяца* поднимается до уровня входа въ малый тазъ, а *въ концѣ 4-го мѣсяца* находится въ срединѣ между пупкомъ и лоннымъ соединеніемъ. Замѣтная тупость звука при выстукиваніи подчревной области; матка прощупывается чрезъ брюшные покровы въ видѣ кругловатой опухоли величиною съ головку годового ребенка. При изслѣдованіи чрезъ брюшные покровы и въ тоже время чрезъ маточное влагалище (пальцемъ), легко опредѣлить увеличеніе объема матки и измѣненія ея положенія. Въ *третьемъ мѣсяцѣ* маточная шейка имѣетъ то же положеніе и направленіе, какъ и во второмъ, а въ *четвертомъ*—маточная шейка находится выше и направлена назадъ и влѣво. Размягченіе вокругъ наружнаго отверстія маточной шейки выражено яснѣе, и самое наружное отверстіе у многорожавшихъ болѣе открыто и пропускаетъ конецъ пальца, у перворожающихъ же оно закрыто и всегда остается круглымъ.

Пятый и шестой мѣсяцы: Прекращеніе мѣсячныхъ (рѣдкія исключенія); неправильности пищеваренія большею частію прекращаются; значительное увеличеніе всей подчревной области; опухоль живота представляется округленною, зыблющеюся, выпуклою и наиболѣе выдается по срединной линіи; иногда чрезъ брюшные покровы можно прощупать неровности отдѣльныхъ частей плода; пупокъ почти совершенно сглаженъ; болѣе темное окрашеніе околососковаго кружка, на которомъ уже начинаютъ развиваться Монгомеровы тѣльца въ видѣ маленькихъ бугорочковъ.

Въ концѣ пятаго мѣсяца: Дно матки находится на одинъ поперечный палецъ ниже пупка, а *въ концѣ шестого*—настолько же выше его. Неровности и движенія плода ясно ощущаются; при выслушиваніи слышны шумъ беременной матки и сердцебіеніе плода. При внутреннемъ изслѣдованіи пальцемъ прощупывается, чрезъ передній сводъ маточнаго рукава, кругловатое тѣло, иногда мягкое (ягодицы), иногда твердое и упругое (головка). Нижняя половина влагалищной части маточной шейки размягчена и наружное отверстіе ея открыто, такъ что у женщинъ, уже рожавшихъ, въ полость маточной шейки можетъ пройти вся ногтевая часть пальца; у первородящихъ же, хотя маточная шейка размягчена настолько же, но наружное отверстіе ея мало и не пропускаетъ пальца.

Седьмой и восьмой мѣсяцы: Прекращеніе мѣсячныхъ (чрезвычайно рѣдкія исключенія). Неправильности пищеваренія очень рѣдки. Значительное увеличеніе объема живота; опухоль послѣдняго съ тѣми же признаками, только она больше объемомъ; полное сглаживаніе пупка, растяженіе пу-

почнаго кольца, а иногда, при напряженіи, даже выпячиваніе кожи пупка; многочисленныя розовыя полоски на кожѣ живота, иногда узловатыя расширенія венъ, отёкъ нижнихъ конечностей и наружныхъ половыхъ частей; зернистость поверхности слизистой оболочки маточнаго влагалища; обильное выдѣленіе слизи изъ послѣдняго; очень темное окрашеніе околососковаго кружка. Монгомеровы тѣльца вполнѣ развиты; иногда многочисленныя розовыя полоски на кожѣ грудей; изъ послѣднихъ начинаетъ выдѣляться молоко. На *седьмомъ* мѣсяцѣ дно матки находится на 4, а на *восьмомъ*—на 5 или на 6 поперечныхъ пальцевъ выше пупка. При этомъ матка почти всегда нѣсколько отклонена вправо. Движенія плода сильнѣе, сердцебіеніе плода и шумъ беременной матки явственно слышны, колыханіе плода подъ пальцемъ (ballottement), чрезвычайно явственное въ *седьмомъ* мѣсяцѣ, становится неяснымъ въ *восьмомъ*. Размягченіе маточной шейки распространяется на влагалищную часть ея. Маточная шейка у первородящихъ яйцевидна и укорочена; наружное отверстіе ея почти закрыто и не пропускаетъ пальца; у многорожавшихъ же маточ. шейка представляетъ конусъ (клинъ), обращенный основаніемъ внизъ; наружное отверстіе широко открыто и пропускаетъ первый суставъ пальца, но верхняя четверть маточной шейки еще тверда и закрыта.

Первыя двѣ недѣли девятаго мѣсяца: Иногда снова появляются рвота и другіе признаки разстройства пищеваренія; увеличеніе живота значительнѣе, общіе покровы его сильно напряжены; дыханіе стѣснено; всѣ остальные признаки тѣ же, только сильнѣе выражены. Дно матки находится въ подложечной области и подъ краемъ ложныхъ реберъ правой стороны; движенія плода, сердцебіеніе его и послѣдовый шумъ ясно выражены; колыханія (ballottement) плода часто не бываетъ, но все-таки предлежащую головку можно приподнять пальцемъ. Вся маточная шейка размягчена, за исключеніемъ внутренняго ея отверстія, которое еще закрыто. У многорожавшихъ маточ. шейка пропускаетъ на полтора сустава палецъ до внутренняго зѣва, который иногда въ это время начинаетъ раскрываться. У первородящихъ маточная шейка также вся размягчена и въ средней своей части яйцевидно расширена, но наружный маточный зѣвъ, хотя нѣсколько и открытъ, однако не пропускаетъ пальца.

Послѣднія двѣ недѣли девятаго мѣсяца: Рвота прекращается; животъ опускается; дыханіе менѣе стѣснено; болѣе затрудненія чувствуется при ходьбѣ; частые и обманчивые позывы къ мочеиспусканію; появленіе геморроидальныхъ шишекъ (не всегда); большее развитіе узловатыхъ расширеній на ногахъ; отёкъ нижнихъ конечностей дѣлается значительнѣе; по временамъ боли въ поясницѣ и внизу живота. Дно матки нѣсколько понижается; движенія плода, сердцебіеніе и послѣдовый шумъ вполнѣ выражены; колыханія плода (ballottement) часто не ощущается; головка болѣе или менѣе устанавливается во входѣ малаго таза. У многорожавшихъ внутренній маточный зѣвъ размягчается и раскрывается, полость маточной шейки имѣетъ форму цилиндра (трубки) около $1^1/_2$ дюйм. дли-

ною и пропускаетъ палецъ до околоплодныхъ оболочекъ (пузыря), такъ что можно явственно прощупать предлежащія части. У первородящихъ внутренній маточный зѣвъ подвергается тѣмъ же измѣненіямъ, но наружный остается почти закрытымъ.

Въ *послѣдніе восемь дней*, вслѣдствіе раскрытія внутренняго зѣва у первородящихъ, вся полость маточной шейки сливается съ полостью тѣла матки, влагалищная часть маточной шейки осязается въ видѣ небольшого валика съ отверстіемъ посрединѣ; наружное отверстіе маточной шейки размягчено и пропускаетъ кончикъ пальца (у первородящихъ), причемъ непосредственно за нимъ прощупываются околоплодныя оболочки.

II. РОДЫ.

Къ концу беременности *болѣе или менѣе доношенный младенецъ съ принадлежностями* (околоплодными оболочками и дѣтскимъ мѣстомъ) изгоняется изъ полости матки, чрезъ влагалище, наружу. Этотъ процессъ или выходъ младенца наружу называются *родами*. Роды обыкновенно наступаютъ приблизительно черезъ 265—280 дней послѣ *зачатія*, т. е. *оплодотворенія* женскаго яичка мужскимъ сѣменемъ. Такіе роды считаются *своевременными* или *правильными;* роды же раньше этого срока (7. 8 мѣсяцевъ) признаются *преждевременными,* а происходящіе позже его ($9^1/_2$, 10 и $10^1/_2$ мѣсяцевъ)—*поздними* или *запоздалыми*. Первые случаются чаще послѣднихъ. Если роды совершаются однѣми силами природы, то они называются *естественными* или *легкими,* если же съ врачебной помощью, то—*искусственными* или *трудными*.

Своевременные роды вызываются различными измѣненіями, происходящими въ маткѣ къ концу 9-го мѣсяца. Внутреннее отверстіе шейки ея расширяется, вслѣдствіе чего головка ребенка напираетъ на него, и давя на чувствующія волокна шейки, производитъ на матку тоже дѣйствіе, какое имѣетъ моча, при накопленіи, на мочевой пузырь, или испражненія на нижнюю часть прямой кишки.

Младенецъ изгоняется изъ матки сокращеніями послѣдней при содѣйствіи брюшныхъ мышцъ и грудобрюшной преграды. Мышечныя волокна, едва замѣтныя въ небеременной маткѣ, во время беременности становятся крѣпче и толще, почему матка дѣйствуетъ крайне энергично во время родовъ. Сокращенія ея называются *потугами*, *родовыми болями* или *схватками*. Но при родахъ потуги, т. е. сокращенія матки, происходятъ не безпрерывно, а съ большими или меньшими промежутками. Потуги продолжаются обыкновенно отъ 30 до 50 секундъ и смѣняются отдыхомъ, за которымъ слѣдуютъ новыя потуги, которыя, по мѣрѣ приближенія родовъ къ концу, становятся сильнѣе и продолжительнѣе. Каждая схватка сопровождается болью въ животѣ и поясницѣ. Схватки, происходящія въ началѣ родовъ, легче, непродолжительны, слѣдуютъ съ большими промежутками другъ за другомъ и называются *предварительными* или *приготовительными;* но затѣмъ онѣ становятся сильнѣе, учащаются, и называются *вытѣсняющими*; послѣднія же схватки, при которыхъ уже показывается головка младенца,—самыя болѣзненныя и называются *выталкивающими*.

Мы уже сказали, что роды наступаютъ приблизительно черезъ 265—280 дней послѣ *зачатія*, т. е. оплодотворенія яичка мужскимъ сѣменемъ. Но такъ какъ по-

слѣднее лишь въ рѣдкихъ случаяхъ точно извѣстно, то для вычисленія срока родовъ обыкновенно пользуются днемъ появленія послѣднихъ мѣсячныхъ очищеній. Именно, отсчитавъ съ этого дня 3 мѣсяца взадъ и прибавивъ 7 дней, получимъ приблизительный срокъ родовъ, причемъ ошибка можетъ быть не больше, какъ въ нѣсколько дней. Такъ, если напр., послѣдняя менструація наступила 10 февраля, то отсчитавъ взадъ 3 мѣсяца, получимъ 10 ноября, а прибавивъ 7 дней,—17 ноября; послѣднее число и будетъ приблизительнымъ срокомъ родовъ для даннаго случая. Впрочемъ срокъ родовъ можно также вычислить по времени, когда мать впервые начинаетъ ощущать движенія (шевеленіе) плода, прибавивъ къ этому времени 20 недѣль. Но слѣдуетъ замѣтить, что этотъ способъ вычисленія гораздо менѣе точенъ, чѣмъ первый.

Для большаго уясненія вычисленія сроковъ прилагаемъ при семъ *табличку беременности.*

ТАБЛИЧКА БЕРЕМЕННОСТИ:

Послѣднія регулы.	Время родовъ.	Послѣднія регулы.	Время родовъ.	Послѣднія регулы.	Время родовъ.
Январь. 1	Октябрь. 8	Май. 5	Февраль. 9	Сентябрь. 5	Іюнь. 12
„ 5	„ 12	„ 10	„ 14	„ 10	„ 17
„ 10	„ 17	„ 15	„ 19	„ 15	„ 22
„ 15	„ 22	„ 20	„ 24	„ 20	„ 27
„ 20	„ 27	„ 25	Мартъ. 1	„ 25	Іюль. 2
„ 25	Ноябрь. 1	„ 28	„ 4	„ 28	„ 5
„ 28	„ 4	Іюнь. 1	„ 8	Октябрь. 1	„ 8
Февраль. 1	„ 8	„ 5	„ 12	„ 5	„ 12
„ 5	„ 12	„ 10	„ 17	„ 10	„ 17
„ 10	„ 17	„ 15	„ 22	„ 15	„ 22
„ 15	„ 22	„ 20	„ 27	„ 20	„ 27
„ 20	„ 27	„ 25	Апрѣль. 1	„ 25	Августъ. 1
„ 25	Декабрь. 2	„ 28	„ 4	„ 28	„ 4
Мартъ. 1	„ 6	Іюль. 1	„ 7	Ноябрь. 1	„ 8
„ 5	„ 10	„ 5	„ 11	„ 5	„ 12
„ 10	„ 15	„ 10	„ 16	„ 10	„ 17
„ 15	„ 20	„ 15	„ 21	„ 15	„ 22
„ 20	„ 25	„ 20	„ 26	„ 20	„ 27
„ 25	„ 30	„ 25	Май. 1	„ 25	Сентябрь. 1
„ 28	Январь. 2	„ 28	„ 4	„ 28	„ 4
Апрѣль. 1	„ 6	Августъ. 1	„ 8	Декабрь. 1	„ 7
„ 5	„ 10	„ 5	„ 12	„ 5	„ 11
„ 10	„ 15	„ 10	„ 17	„ 10	„ 16
„ 15	„ 20	„ 15	„ 22	„ 15	„ 21
„ 20	„ 25	„ 20	„ 27	„ 20	„ 26
„ 25	„ 30	„ 25	Іюнь. 1	„ 25	Октябрь. 1
„ 28	Февраль. 2	„ 30	„ 4	„ 28	„ 4
Май. 1	„ 5	Сентябрь. 1	„ 8	„ 31	„ 7

Время родовъ со всѣми сопровождающими ихъ явленіями называется *родовыми муками.* Правильные роды можно подраздѣлить на 3 періода. 1) періодъ *приготовленія* или *раскрытія,* 2) періодъ *вытъсненія плода,* и 3) періодъ *послъда,* т. е. дѣтскаго мѣста и оболочекъ плода.

1) **Приготовительный періодъ или періодъ раскрытія.** За нѣсколько дней, а у нѣкоторыхъ женщинъ даже за нѣсколько недѣль, появляются

общее нерасположеніе, слабость, схватывающая боль въ поясницѣ, и болѣе обильное отдѣленіе бѣлей, увлажняющихъ и смягчающихъ дѣтородныя части. Наконецъ наступаютъ схватки, которыя сначала довольно рѣдки и слабы, но мало по малу учащаются и усиливаются. При этомъ лицо роженицы подчасъ блѣднѣетъ, иногда появляется легкій жаръ, языкъ сохнетъ; иногда еще появляется тошнота и даже рвота; женщина дѣлается раздражительною и сильно безпокоится. Въ промежуткахъ между схватками она спокойна, но по возобновленіи ихъ начинаетъ чувствовать опять тѣ же припадки. При этомъ *родовыя схватки,* и сопровождающія ихъ болѣзненныя ощущенія, сосредоточиваются преимущественно въ крестцѣ и отсюда уже переходятъ на животъ и бедра.

И такъ, періодъ раскрытія начинается родовыми схватками, причемъ беременная женщина становится безпокойною и ищетъ какой-нибудь опоры для крестца: то она подкладываетъ подъ него руки, то опирается на твердые предметы, думая этимъ немного облегчить боли, которыя у нѣкоторыхъ женщинъ, особливо у перворождящихъ и впечатлительныхъ, до того сильны, что наводятъ ихъ на грустныя мысли, напр. о близкой кончинѣ. На всемъ тѣлѣ выступаетъ потъ, иногда является и рвота; но вотъ схватка прекратилась, и наступаетъ облегченіе или отдыхъ. Однако съ новой схваткой повторяются тѣ же родовыя муки. Каналъ маточной шейки дѣлается въ это время проходимымъ для пальца; внутренній зѣвъ (или маточное устье) раскрывается; головка плода у перворождящихъ вступаетъ въ малый тазъ, у многорожавшихъ же устанавливается во входѣ въ него. Вмѣстѣ съ тѣмъ наружный зѣвъ (влагалищное устье) начинаетъ утончаться и въ него *вставляется плодовой пузырь* (т. е. оболочки плода), наполненный околоплодной жидкостью. Отъ сильнаго растяженія наружнаго зѣва пузыремъ, на краяхъ перваго иногда происходятъ надрывы, вслѣдствіе чего къ влагалищной слизи присоединяется кровь. По мѣрѣ сокращеній матки и усиленія схватокъ, шейка все больше раскрывается и сглаживается; наступаютъ новыя схватки, пузырь разрывается, и изъ него вытекаетъ околоплодная жидкость (зародышевая вода), но обыкновенно только та часть ея, которая находится впереди головки, выхожденію же остальной части околоплодной жидкости препятствуетъ опустившаяся головка. Это явленіе называется *разрывомъ пузыря и выходомъ первыхъ водъ.* Послѣ разрыва пузыря, съ наступленіемъ новой схватки, наружный зѣвъ настолько раскрывается, что въ него врѣзывается предлежащая часть младенца (головка, ягодицы и т. д.). Тогда наступаетъ

2) **Періодъ вытѣсненія плода**, который, стало быть, начинается прорѣзаніемъ головки чрезъ наружный зѣвъ маточной шейки. По разрывѣ пузыря, какъ мы уже сказали, предлежащая часть младенца, въ свою очередь, врѣзывается въ отверстіе шейки, и роды быстро идутъ къ концу. Вслѣдствіе новыхъ схватокъ, подкрѣпляемыхъ напряженіемъ брюшныхъ стѣнокъ и грудобрюшной преграды, младенецъ подвигается къ выходу изъ дѣтородныхъ частей, вдоль углубленія крестцовой кости, и наконецъ пред-

лежащая часть показывается между малыми губами. Наступаютъ потуги, самыя мучительныя, и предлежащая часть (головка, ягодицы и т. д.) проходятъ и чрезъ это послѣднее отверстіе, но вслѣдъ затѣмъ, по прекращеніи схватки, она опять прячется, что повторяется нѣсколько разъ. Въ это время можетъ даже измѣниться положеніе младенца, т. е., прорѣзаясь личикомъ внизъ, онъ можетъ повернуться имъ кверху къ лобковому соединенію и т. д. Наконецъ прорѣзаются (показываются) остальныя части ребенка.

Вмѣстѣ съ тѣмъ изливается остальная часть околоплодной жидкости, смѣшанная съ кровью, вытекающею изъ разорванныхъ сосудовъ матки.

По выходѣ всего младенца, пуповину, посредствомъ которой онъ еще связанъ съ тѣломъ матери, перевязываютъ въ двухъ мѣстахъ на разстояніи 2—2½ дюймовъ отъ пупка дитяти крѣпкой тесьмой или снуркомъ и перерѣзаютъ ее въ промежуткѣ между узлами. Если ребенокъ выходитъ завернутымъ въ часть водной оболочки (околоплоднаго пузыря), то говорятъ, что онъ родился въ сорочкѣ.

3) **Періодъ изгнанія послѣда.** Минутъ чрезъ 10, 15 или 30, а иногда черезъ часъ послѣ выхода младенца, дальнѣйшими сокращеніями матки, отъ нея отдѣляется послѣдъ и вытѣсняется во влагалище, откуда его осторожно вынимаютъ за пуповину. Вмѣстѣ съ послѣднимъ обыкновенно выходитъ много крови; но истеченіе ея дѣлается вскорѣ незначительнымъ по достаточномъ сокращеніи матки.

Продолжительность родовъ весьма различна. Вообще у первородящихъ они продолжаются дольше, чѣмъ у многорожавшихъ. Это объясняется тѣмъ, что у многорожавшихъ влагалище и другіе родовые пути уже значительно расширены предшествовавшими родами. Среднимъ числомъ у первыхъ роды длятся 20 часовъ, а у послѣднихъ — 12. Что касается отдѣльныхъ періодовъ, то слѣдуетъ замѣтить, что дольше всего длится *приготовительный періодъ* (при медленныхъ родахъ къ концу этого періода на головѣ младенца образуется такъ наз. *головная опухоль*). *Второй періодъ* длится среднимъ числомъ у первородящихъ 1¾ часа, у многорожавшихъ же—1 часъ; однако у первыхъ онъ можетъ протянуться весьма долго, а у послѣднихъ, напротивъ, иногда бываетъ до того кратковременнымъ, что младенецъ изгоняется подъ вліяніемъ одной схватки. Наконецъ, *періодъ изгнанія послѣда* въ случаѣ кровотеченія сокращается искусственно. Въ такомъ случаѣ, если матка вяла, то нужно вызвать ея сокращеніе легкимъ растираніемъ той части живота, которая соотвѣтствуетъ основанію матки и затѣмъ, захвативъ сократившуюся матку, давленіемъ на нее выжимаютъ послѣдъ (способъ Креде). Если кровотеченія нѣтъ, то обыкновенно ждутъ часъ и тогда уже приступаютъ къ выжиманію послѣда. *Искусственное извлеченіе послѣда нужно предоставить врачу.*

Причины наступленія родовъ и силы, изгоняющія плодъ. Почему наступаютъ роды? Вотъ вопросъ, который давно уже занимаетъ ученыхъ. Прежде его объясняли такъ. плодъ, достигши извѣстнаго развитія, не можетъ довольствоваться тѣмъ питаніемъ, которое ему предоставляетъ утробная жизнь, начинаетъ голодать и потому стремится на свѣтъ, другими словами, младенецъ самъ себя рождаетъ; а такъ какъ дѣвочка слабѣе мальчика, то думали, что поэтому она и должна родиться труднѣе, чѣмъ мальчикъ. Теперь же пришли къ слѣдующему заключенію: отпадающая оболочка въ послѣднее время беременности подвергается жировому перерожденію (см. ниже), вслѣдствіе чего нарушается на извѣстныхъ мѣстахъ связь между маткой и плодомъ и послѣдній въ этихъ именно мѣстахъ дѣйствуетъ на

матку какъ постороннее тѣло, т. е. раздражаетъ ея чувствующіе нервы. Для уясненія этого явленія сдѣлаемъ небольшое сравненіе: слизистая оболочка дыхательныхъ вѣтвей, какъ всѣ слизистыя оболочки, покрыта небольшимъ количествомъ слизи; но если послѣдняя накопляется въ большомъ количествѣ (мокрота), то она становится постороннимъ тѣломъ и раздражаетъ чувствующіе нервы дыхательныхъ вѣтвей; раздраженіе по нервамъ переходитъ на мозгъ и передается движущимъ нервамъ, идущимъ отъ мозга къ дыхательнымъ вѣтвямъ; раздраженіе же движущихъ нервовъ вызываетъ извѣстныя движенія, благодаря которымъ происходитъ кашель и удаленіе мокроты. То же самое происходитъ и въ маткѣ. Раздраженіе чувствующихъ нервовъ передается мозгу, а отъ мозга, рефлекторно (см. стр. 34)— движущимъ нервамъ, идущимъ отъ него къ маткѣ, вслѣдствіе чего происходятъ сокращенія послѣдней. Понятно, что въ началѣ, когда жировое перерожденіе еще незначительно, раздраженія весьма слабы, а потому, чтобы они могли перейти на движущіе нервы, необходимо извѣстное накопленіе такихъ раздраженій, для накопленія же послѣднихъ требуется извѣстное время. Вотъ почему въ началѣ сокращенія матки рѣдки; впослѣдствіи же, когда жировое перерожденіе увеличивается, усиливаются и раздраженія, для передачи которыхъ движущимъ нервамъ не требуется уже такого накопленія, какъ прежде, а стало быть и такого промежутка времени. По этой-то причинѣ къ концу беременности сокращенія матки становятся все чаще и чаще. Эти сокращенія (схватки) и составляютъ главную силу, изгоняющую плодъ. Они непроизвольны, т. е. не могутъ быть ни вызываемы волей роженицы, ни подавляемы ею. При каждой схваткѣ матка измѣняетъ свою форму, именно: уменьшается въ поперечномъ (т. е. становится уже) и увеличивается въ продольномъ размѣрѣ (становится длиннѣе и толще). Благодаря этимъ схваткамъ, плодъ подвигается впередъ, подобно тому какъ сокращенія кишекъ подвигаютъ впередъ изверженія. Хотя передвиганію плода впередъ значительно препятствуетъ узкость канала маточной шейки, но послѣдній расширяется и раскрывается подъ вліяніемъ, вопервыхъ, пропитыванія его стѣнокъ къ началу родовъ жидкостью и разрыхленія, и во вторыхъ—растяженія краевъ внутренняго зѣва маточной шейки, происходящаго при всякой схваткѣ. Что касается раскрытія наружнаго зѣва и влагалища, то оно совершается механическимъ путемъ подъ давленіемъ предлежащей части младенца, которая вставляется въ первый на подобіе клина, и прогоняясь схватками впередъ, раздвигаетъ стѣнки маточн. шейки и влагалища. Сокращенія матки составляютъ хотя главную, но далеко не единственную силу, изгоняющую плодъ. Важную роль въ вытѣсненіи младенца играетъ также такъ наз. *брюшной прессъ*, т. е. давленіе грудобрюшной преграды на брюшную полость и на ея содержимое (стало быть и на матку). Брюшной прессъ хотя и можетъ дѣйствовать по произволу (напр. при глубокомъ, задержанномъ вдыханіи), однако во время схватокъ онъ дѣйствуетъ непроизвольно. Давя на матку, онъ также давитъ на плодъ, вслѣдствіе чего происходитъ передвиженіе послѣдняго впередъ, т. е. къ маточной шейкѣ.

Различныя положенія младенца въ началѣ родовъ. Мы уже говорили выше, что въ большинствѣ случаевъ къ концу беременности плодъ устанавливается такъ, что головка его находится внизу и впереди, прилегая къ внутреннему отверстію маточной шейки, и указали расположеніе членовъ при этомъ положеніи. Описывая теченіе родовъ, мы именно имѣли въ виду такое положеніе младенца и такое же расположеніе членовъ. Но хотя это положеніе и есть наиболѣе частое (въ 95 случаяхъ на 100), но все-таки считаемъ не лишнимъ описать вкратцѣ и остальныя положенія. *Положенія* бываютъ; *правильныя* (продольныя) и *неправильныя* (поперечныя). а) *Продольныя* тѣ, когда длинникъ младенца совпадаетъ съ продольной осью матки, другими словами, когда къ основанію матки (кверху и кзади) прилегаетъ одна крупная часть(ягодицы, либо головка), а къ шейкѣ (книзу и кпереди) другая; и б) *поперечныя,* когда длинникъ младенца совпадаетъ съ поперечной осью матки, другими словами, когда одна крупная часть прилегаетъ къ правой

сторонѣ матки, а другая—къ лѣвой, основаніе же и нижній отдѣлъ матки остаются пустыми.

Продольныя положенія, въ свою очередь, дѣлятся на: 1) *головныя,* когда книзу и кпереди прилегаетъ головка, или какъ говорятъ, *предлежитъ головка* (ягодицы тогда прилегаютъ къ основанію матки); и 2) *ягодичныя* или *тазовыя,* когда *предлежатъ ягодицы.* Каждое изъ этихъ положеній дѣлится еще на 2, что̀ зависитъ отъ того, нормально ли расположены члены, или нѣтъ. Головныя положенія дѣлятся на: а) *черепныя,* когда члены расположены правильно, стало быть подбородокъ пригнутъ къ груди, и черепъ составляетъ предлежащую часть; и б) *лицевыя,* когда подбородокъ удаленъ отъ груди и головка отклонена къ затылку, вслѣдствіе чего предлежащею частью является личико.—*Ягодичныя* (или тазовыя) положенія дѣлятся на: а) *собственно-ягодичныя,* когда члены расположены нормально, стало быть, бедра пригнуты къ животику, и всего ниже опускается крестецъ; и б) *ножныя,* когда бедра удалены отъ живота и ножки опускаются въ маточный зѣвъ. Кромѣ того, каждое изъ вышеприведенныхъ положеній можетъ быть еще подраздѣлено на два особыя положенія, или какъ говорятъ, позиціи, смотря по тому, обращена ли спинка младенца влѣво (первая позиція), или вправо (вторая позиція). И такъ, положенія бываютъ:

I) Продольныя:	А) *Головныя:*	а) черепныя первой, либо второй позиціи,
		b) Лицевыя „ „ „ „
	Б) *Тазовыя:*	а) Ягодичныя „ „ „ „
		b) Ножныя „ „ „ „
II) Поперечныя.		

Изъ всѣхъ положеній всего неблагопріятнѣе *поперечныя,* такъ какъ роды при нихъ не могутъ совершиться однѣми силами природы, а требуется помощь искусства (для поворота младенца въ продольное положеніе). Менѣе неблагопріятны ягодичныя положенія (для матери совсѣмъ безопасны, для младенца только отчасти), и наконецъ, черепныя положенія являются самыми благопріятными какъ для матери, такъ и для младенца. Къ счастью, эти положенія и встрѣчаются въ громадномъ большинствѣ случаевъ.

Понятно, что въ началѣ родовъ весьма важно знать, какое положеніе принялъ младенецъ, для того чтобы было возможно подать своевременно необходимую искусственную помощь. Положеніе младенца узнается при помощи наружнаго (именно ощупыванія) и внутренняго изслѣдованія беременной женщины или роженицы. При этомъ, если предлежащая часть уже опустилась и произошелъ разрывъ пузыря, то легче всего узнать положеніе внутреннимъ изслѣдованіемъ (пальцемъ). Наружнымъ изслѣдованіемъ разрѣшаются слѣдующіе вопросы:

1) *Каково данное положеніе: поперечное или продольное?* Для этого кладутъ руки на животъ, и притомъ сначала такъ, чтобы пальцы своими концами были обращены къ лобковому сращенію, а запястья къ пупку, и производятъ ими давленіе по направленію сверху внизъ. Если при этомъ ощущаютъ, что будто твердое тѣло удаляется отъ верхушекъ пальцевъ и затѣмъ снова ударяется по нимъ, или же просто ощущается твердая крупная опухоль, то нужно заключить, что какая-либо крупная часть (головка или ягодицы) занимаетъ нижній отдѣлъ матки. Затѣмъ помѣщаютъ руки такъ, чтобы пальцы были обращены къ грудной кости и производятъ такимъ же образомъ давленіе, но уже кверху. Если и здѣсь ощущается, будто твердое тѣло подъ вліяніемъ послѣдняго удаляется отъ пальцевъ и затѣмъ снова ударяется о нихъ, короче, если и здѣсь получается *ощущеніе колыханія* (ballottement), то это доказываетъ, что верхній отдѣлъ занятъ другою крупною частью, и въ такомъ случаѣ заключаютъ, что положеніе плода *продольное.* При поперечныхъ же положеніяхъ, ощущеніе колыханія не получается ни вверху, ни внизу, а на обѣихъ сторонахъ (въ правой и лѣвой) матки, изъ чего нужно заключить, что одна крупная часть помѣщается справа, а другая—слѣва, основа-

ніе же матки пусто, и между лоннымъ сращеніемъ и нижнимъ отдѣломъ матки можно глубоко вдавить пальцами брюшные покровы.

Убѣдившись въ продольномъ положеніи, слѣдуетъ рѣшить;

2) *Подвижна ли еще предлежащая крупная часть* (т. е. находящаяся въ нижнемъ отдѣлѣ матки), *или она прочно установилась во входѣ малаго таза?* Если при давленіи пальцами получается ощущеніе баллотированія или колыханія плода (ballottement), то это служитъ доказательствомъ, что предлежащая часть еще подвижна; если же ощущается твердая неподвижная опухоль, то это доказываетъ противное.

3) *Каково данное продольное положеніе: головное или тазовое?* Для рѣшенія этого вопроса служатъ слѣдующія данныя: а) головной конецъ представляется болѣе твердымъ на ощупь, чѣмъ тазовой, такъ что первый зыблется яснѣе и легче; б) головка больше таза и менѣе выпукла: в) къ тазовому концу конечности (нижнія конечности) прикрѣплены непосредственно, за головой же сначала слѣдуетъ перехватъ (шея), а затѣмъ уже мелкія части (конечности).

4) *Какова данная позиція: первая или вторая* (см. стр. 198)? Для этого слѣдуетъ ощупать боковыя стороны матки (правую и лѣвую): если справа отъ крупной части ощупываются мелкія, а слѣва нѣтъ никакихъ частей, то спинка обращена влѣво, и стало быть мы имѣемъ дѣло съ первой позиціей; въ противномъ же случаѣ—со второй. Этотъ вопросъ можно также рѣшить выслушиваніемъ сердца младенца, причемъ слѣдуетъ отыскать мѣсто, гдѣ сердечные тоны слышны всего явственнѣе. При первой позиціи это мѣсто соотвѣтствуетъ нижней области живота, влѣво отъ бѣлой брюшной линіи и далеко отъ нея, при второй же — вправо отъ бѣлой брюшной линіи и близко къ ней (правая и лѣвая сторона у роженицы).

5) *Каково данное головное положеніе: лицевое или черепное?* Если сердечные тоны наиболѣе слышны въ верхней половинѣ матки и если надъ лѣвой лобковой костью прощупывается выдающійся затылокъ, то мы имѣемъ дѣло съ лицевымъ положеніемъ; въ противномъ же случаѣ—съ черепнымъ. Различить же ножныя положенія отъ ягодичныхъ возможно только при внутреннемъ изслѣдованіи. Введя палецъ во влагалище, разумѣется, при открытомъ уже маточномъ зѣвѣ, легко узнать, предлежатъ ли ягодицы или ножки; но даже и при закрытомъ зѣвѣ, предлежаніе ножекъ узнается по ихъ внезапному удару и немедленному исчезновенію. Такимъ же образомъ распознаются и всѣ прочія части.

Многоплодные роды. При родахъ *двойнями, тройнями* и т. д., первый младенецъ рождается такъ же, какъ и при простыхъ родахъ, второй же слѣдуетъ за первымъ обыкновенно чрезъ 10 минутъ, хотя нерѣдко промежутокъ между рожденіемъ обоихъ дѣтей достигаетъ нѣсколькихъ часовъ (иногда даже 6—12 час.). Въ большинствѣ случаевъ оба младенца принимаютъ черепное положеніе; послѣды всегда изгоняются уже по рожденіи второго младенца.

Что касается *пособій,* которыхъ требуетъ роженица во время родовъ, то они заключаются въ слѣдующемъ. Убѣдившись (внутреннимъ изслѣдованіемъ), что роды близки (см. выше), ей нужно очистить кишечный каналъ клистиромъ, уложить ее въ постель, на тюфякъ, на спину, нѣсколько повыше головой; покрыть теплымъ, но чистымъ и легкимъ одѣяломъ. Когда воды пройдутъ и младенецъ начнетъ прорѣзаться, заставить ее, лежа на спинѣ, согнуть ноги въ колѣняхъ и упереть ихъ въ спинку кровати или что другое. Во время схватокъ она должна помогать имъ, т. е. жилиться (для большей точки опоры можно дать ей въ руки полотенце, привязанное къ кровати), но по прекращеніи ихъ, она должна лежать спокойно. При прорѣзаніи младенца, нужно подпирать ладонью одной руки заднепроходную промежность (въ особенности у первородящихъ, такъ какъ

иначе можетъ произойти разрывъ промежности), а другою высвобождать его изъ наружн. половыхъ частей; по выходѣ же чрезъ послѣднія плечиковъ, во время слѣдующей схватки, высвободить младенца и положить его на постель, между ногъ матери (которая не должна опускать ихъ).

III. УХОДЪ ЗА МАТЕРЬЮ И НОВОРОЖДЕННЫМЪ.

Убѣдившись, что весь послѣдъ вышелъ, изъ подъ роженицы удаляютъ все мокрое и запачканное кровью бѣлье, накрываютъ теплымъ, но легкимъ одѣяломъ и оставляютъ на нѣкоторое время въ покоѣ. Только легкимъ растираніемъ (массированіемъ) матки стараются вызвать ея сокращеніе. Между тѣмъ приготовляютъ теплую ванну для ребенка и купаютъ его, стараясь какъ можно лучше отмыть родовую грязь. Послѣ этого вытираютъ его до суха, посыпаютъ остатокъ пуповины порошкомъ гипса, покрываютъ комкомъ гигроскопической ваты и забинтовываютъ животъ. Затѣмъ запеленываютъ ребенка въ пеленки и свивальники, или завязываютъ въ тюфячекъ. Роженицу нужно подмыть теплой водой съ мыломъ, перемѣнить ея бѣлье и уложить въ постель, подложивъ подъ нее клеенку.

Наружныя дѣтородныя части, раздраженныя отъ сильнаго тренія и растяженія, должно обмывать каждый день, посредствомъ гигроскопической ваты, тепловатой водой, растворомъ 2%-нымъ карболовой или борной кислоты. Между губъ можно закладывать комокъ гигроскопической ваты для того, чтобы вытекающія изъ дѣтородныхъ органовъ очищенія (лохіи) не загрязняли постельное бѣлье. Очищенія продолжаются 4—6 недѣль.

Комната, въ которой находятся мать и новорожденный, должна быть достаточно просторна, хорошо провѣтриваема, удалена отъ шума, не слишкомъ ярко освѣщена, и въ ней должна соблюдаться безукоризненная чистота (см. выше: жилище). Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо соблюдать столь же безукоризненную чистоту въ отношеніи роженицы и новорожденнаго младенца. Купать ребенка нужно каждый день, причемъ вода должна быть не ниже +29° Р. Бѣлье его и пеленанія нужно перемѣнять, какъ только они замараются, равно какъ носильное и постельное бѣлье роженицы.

Если возможно, то дитя, уже черезъ 6 часовъ послѣ рожденія, нужно приложить къ груди матери, такъ какъ первое молоко имѣетъ послабляющее дѣйствіе и очищаетъ кишечный каналъ дитяти отъ такъ называемаго первороднаго кала (меконія); или же ребенка даютъ кормилицѣ; если же нѣтъ, то ребенка нужно поить каждые 2—3 часа сахарной водой, а матери принять слабительное и наблюдать строгую діэту, для уменьшенія прилива крови къ грудямъ и уменьшенія отдѣленія молока.

Въ первый день послѣ нормальныхъ родовъ иногда замѣчается у родильницы легкое повышеніе температуры (не болѣе 38° Ц.). Появляющіяся подчасъ въ послѣдующіе дни повышенія температуры прежде на-

зывали *молочной лихорадкой*. Послѣдняя будто бы вызывается напряженіемъ грудей отъ начинающагося отдѣленія молока. Въ настоящее время это лихорадочное состояніе объясняютъ многочисленными раненіями и обнаженіемъ тканей, во время родовъ, благодаря чему, вѣроятно, легко всасываются въ кровь съ поверхности разные, не безразличные для организма посторонніе элементы. Дѣйствительно, лихорадка въ большинствѣ случаевъ наблюдается у первородящихъ, которымъ роды причиняютъ больше раненій. Если эти посторонніе элементы (какъ полагаютъ микроорганизмы, бактеріи) обладаютъ болѣзнетворными свойствами и если раненія вообще загрязняются, то можетъ развиться картина послѣродового заразного заболѣванія, такъ называемой *родильной горячки,* которая нерѣдко сводитъ больную въ могилу.

Что касается пищи, то въ первое время родильницы имѣютъ очень мало желанія принимать укрѣпляющую и жирную пищу. За немногими исключеніями въ первые 2—3 дня послѣ родовъ преобладаетъ стремленіе къ жидкой пищѣ. Лишь съ 3—4-го дня аппетитъ нѣсколько увеличивается и родильница опять начинаетъ требовать своей обычной твердой пищи, особенно мяса и хлѣба. Большинство родильницъ постепенно возвращается къ своей обычной діэтѣ на 2-ой недѣлѣ, а другія лишь на 3-ьей недѣлѣ послѣ родовъ. Обыкновенно рекомендуютъ для питанія родильницѣ такой порядокъ:

Въ первые дни родильница получаетъ кофе съ молокомъ, чистое молоко, какао, молоко съ слабымъ чаемъ въ любомъ количествѣ, молочный супъ, мясной супъ съ ячной мукой или крупой, рисомъ, овсяной крупой и т. д., яйца въ смятку или въ мясномъ бульонѣ, и кромѣ того легкій рыхлый хлѣбъ, булку или поджаренный бѣлый хлѣбъ; пища должна даваться родильницѣ черезъ каждые 2—3 часа, смотря по потребности. Давать твердую пищу прежде чѣмъ появилось испражненіе на 3-ій день послѣ родовъ считается нецѣлесообразнымъ, такъ какъ она можетъ вызвать разстройства въ отправленіяхъ кишечника.

Затѣмъ, начиная съ 3-го дня переходятъ къ молочной кашѣ, гречневой крупѣ съ молокомъ, легкимъ сортамъ мяса въ вареномъ и жареномъ видѣ, сладкому мясу, картофелю, вареньмъ фруктамъ и легкимъ овощамъ, за исключеніемъ капусты, которая вызываетъ вздутіе кишекъ. Пищу достаточно давать среднимъ числомъ 5 разъ въ день. Весьма цѣлесообразенъ обычай, существующій въ англійскихъ родильныхъ домахъ, давать овсянку въ 12 часовъ ночи. Можно давать родильницамъ ночью молоко или супъ, смотря по желанію. Къ привычной пищѣ слѣдуетъ переходить тогда, когда женщина, вставъ съ постели, снова вступаетъ въ обычную колею.

При существованіи лихорадки, а тѣмъ болѣе заразного заболѣванія нужно придерживаться подходящей въ такихъ случаяхъ строгой діэты.

Вообще принято, чтобы роженица оставалась въ постели 9 дней; но понятно, что если она еще слишкомъ слаба, то должна пролежать дольше.

Вставать съ постели нужно съ крайнею осторожностью, избѣгать всякаго напряженія, и при малѣйшемъ утомленіи ложиться въ постель. Совершенно окрѣпнувъ, женщина можетъ обратиться къ своимъ обычнымъ занятіямъ; но выходить слѣдуетъ не раньше третьей недѣли—лѣтомъ, или спустя мѣсяцъ—зимою, и то только на короткое время, въ хорошую, теплую, сухую погоду.

Мы уже сказали, что лучше всего, если мать сама кормитъ своего ребенка. Кормленіе самою матерью грудью полезно какъ для нея самой, такъ и для ребенка, а именно по слѣдующимъ основаніямъ. Груди женщины съ момента разрѣшенія дѣлаются центромъ, привлекающимъ къ себѣ избытокъ жизненныхъ силъ, бывшихъ сосредоточенными на маткѣ во время беременности и родовъ. Такое благотворное отвлеченіе крови къ грудямъ уже черезъ нѣсколько дней возстанавливаетъ необходимое равновѣсіе въ организмѣ; но если приливъ молока (а слѣдовательно и крови) къ грудямъ не будетъ поддерживаться сосаніемъ ребенка, то возбужденіе останется сосредоточеннымъ на дѣтородныхъ органахъ. Прямымъ слѣдствіемъ этого можетъ быть множество разстройствъ и болѣзней, которыми нерѣдко страждутъ матери, которыя не пожелали или почему-либо не могли сами кормить своего ребенка.

Что касается пользы, извлекаемой ребенкомъ изъ материнскаго кормленія грудью, то молоко матери предназначено для него самой природой, какъ первая и единственная пища. Однако въ нѣкоторыхъ случаяхъ, какъ то: при общемъ истощеніи, наслѣдственныхъ и тяжкихъ болѣзняхъ, различныхъ худосочіяхъ и т. д., мать не должна кормить своего ребенка, а передать его хорошей кормилицѣ, или, если это невозможно, вскормить его искусственнымъ путемъ (см. ниже).

Содержаніе женщины, которая сама кормитъ своего ребенка. Женщина, кормящая грудью ребенка, должна строго слѣдить за своимъ здоровьемъ, такъ какъ всякое разстройство отражается на качествѣ и количествѣ ея молока. Она должна остерегаться вдыханія нечистаго, испорченнаго воздуха и быстрыхъ переходовъ отъ жара къ холоду, и наоборотъ. Въ холодное время ей слѣдуетъ одѣваться потеплѣе и предохранять груди отъ холода; въ теплое же она можетъ одѣваться легче, но остерегаться утренней свѣжести и вечерней росы.

Такъ какъ доказано, что принимаемыя въ пищу вещества имѣютъ прямое вліяніе на составъ молока, то женщины, кормящія грудью, должны быть крайне осторожны въ употребленіи пищи и напитковъ. Не слѣдуетъ употреблять острой, слишкомъ соленой, вяжущей, пряной, грубой и тяжелой пищи, равно какъ крѣпкихъ и особенно спиртныхъ напитковъ. Пища женщины, кормящей грудью, должна состоять изъ хорошо испеченаго хлѣба, сочно зажаренной говядины, молочной каши, мясныхъ суповъ, яицъ, свѣжей рыбы, зрѣлыхъ овощей и плодовъ и т. д. Не слѣдуетъ кормить грудью тотчасъ послѣ ѣды или утомительной работы.

Не менѣе вліянія имѣютъ на количество и качество молока душевныя потрясенія и образъ жизни. Не мало бывало примѣровъ, что молоко, исчезало вслѣдствіе внезапнаго испуга, сильнаго приступа гнѣва и т. п. По-

этому кормящимъ грудью женщинамъ необходимо избѣгать всякихъ правственныхъ потрясеній (гнѣва, ревности, ужаса и т. п.) и страстныхъ порывовъ, посѣщать какъ можно рѣже балы, вечеринки, театры и вообще такія мѣста, гдѣ жарко и воздухъ спертъ и испорченъ отъ дыханія большого числа людей, освѣщенія и пр. Хорошій, подкрѣпляющій силы сонъ составляетъ первую потребность для женщины, кормящей грудью своего ребенка, почему она должна ложиться спать раньше и спать достаточно времени (не меньше 8 часовъ), чтобы возстановить истощенныя впродолженіи дня силы.

Кормя ребенка, женщина должна соблюдать крайнюю опрятность: мыть какъ можно чаще тѣло и по возможности чаще мѣнять бѣлье. Вмѣстѣ съ тѣмъ ей нужно заботиться о правильномъ испражненіи на низъ, такъ какъ запоры и поносы имѣютъ весьма неблагопріятное вліяніе на молоко. Впродолженіи кормленія грудью ей нужно отказаться отъ любострастныхъ удовольствій, такъ какъ обусловливаемое ими возбужденіе можетъ вызвать мѣсячныя очищенія, что имѣетъ неблагопріятное вліяніе на количество и качество молока, особенно у слабыхъ женщинъ.

Если молока отдѣляется слишкомъ много, груди слишкомъ полны или припухаютъ отъ этой жидкости, то излишнее отдѣленіе молока легко умѣрить въ нѣсколько дней соотвѣтственной діэтой. Въ такомъ случаѣ женщинѣ нужно ѣсть преимущественно растительную пищу съ небольшимъ количествомъ мяса, дичи или рыбы, избѣгать мучнистыхъ веществъ, пить какъ можно меньше (лучше всего углекислыя воды) и принять слабительное. Если же отдѣленіе молока слишкомъ незначительно или начинаетъ уменьшаться, то нужно, напротивъ того, употреблять самую питательную пищу: крѣпкій мясной наваръ, сочныя жаркія, мучнистыя вещества и т. д.

Кромѣ всего вышеизложеннаго, женщины, кормящія грудью, должны пользоваться надлежащимъ моціономъ, дѣлать ежедневно прогулки не вольномъ воздухѣ, чаще мыть соски и не сжимать грудей слишкомъ узкой одеждой.

Гигіеническое содержаніе матери, которая не кормитъ своего ребенка. Родильницы, не кормящія своего ребенка, должны соблюдать, особенно въ въ первыя двѣ недѣли послѣ родовъ, строгую діэту. Такія женщины должны пользоваться самою легкою и удобоваримою пищею и ѣсть и пить какъ можно меньше за-разъ. Въ первые дни онѣ могутъ ѣсть только овсянку, бульонъ изъ курицы и телятины, и лишь по прошествіи 1½ недѣль начать употреблять понемногу жареныхъ цыплятъ, телятину, говядину, дичь, мясной отваръ, и по прошествіи 2-хъ недѣль,—перейти къ обычной пищѣ. Но тѣмъ не менѣе пища должна соотвѣтствовать возрасту, темпераменту и пищеварительнымъ силамъ женщины. Такъ, сильная и крѣпкосложенная женщина не должна ѣсть много мясной пищи; слабыя же должны избѣгать слишкомъ ослабляющей пищи. Въ остальномъ женщины, не кормящія грудью, должны слѣдовать почти тѣмъ же правиламъ, которыя изложены выше для женщинъ, кормящихъ грудью.

Кормленіе искусственное. Оно состоитъ въ питаніи ребенка не грудью, а коровьимъ, ослинымъ или козьимъ молокомъ, при помощи рожка или съ ложечки. Этотъ способъ кормленія употребляется только въ крайнихъ

случаяхъ, за неимѣніемъ кормилицы, и представляетъ весьма многія неудобства. Всего употребительнѣе коровье молоко. Его нужно давать тепловатымъ и вскипяченнымъ, такъ какъ сырое молоко труднѣе переваривается, и съ соблюденіемъ слѣдующихъ правилъ: а) молоко должно быть свѣжее; въ городѣ нужно перемѣнять его по крайней мѣрѣ два раза въ день; б) не слѣдуетъ употреблять молоко отъ коровъ, кормленныхъ бардой или жмыхами, а въ городѣ лучше всего брать молоко отъ коровъ, кормленныхъ гущей; в) въ первые 3 мѣсяца по рожденіи его нужно разводить двумя, а во вторую половину перваго года—одною частью воды; г) молоко нужно давать съ правильными, не слишкомъ малыми промежутками, которые въ первыя недѣли должны быть въ 2 часа, впослѣдствіи же въ 3 или 4 часа; чѣмъ меньше промежутки, тѣмъ менѣе молока должно давать дитяти въ одинъ разъ; д) сосуды, въ которыхъ сохраняется молоко, а также ротъ дитяти должно содержать въ крайней чистотѣ (для чего вытирать ему 2 раза въ день полость рта тряпочкой, намоченной въ водкѣ или растворѣ борной кислоты изъ 1 чайной ложки на стаканъ отварной воды); и е) если ребенокъ вскармливается на рожкѣ, то нужно обращать особенное вниманіе на послѣдній: какъ можно чаще мыть его, не оставлять въ немъ молока, мыть и перемѣнять соски (лучше каучуковыя) и т. д. Всѣ эти предосторожности крайне важны, ибо малѣйшая неопрятность можетъ вызвать разстройство желудка, поносъ, рвоту и т. д. (см. ч. II: катарръ желудка).

Стерилизованное молоко. При открытомъ кипяченіи молоко все-таки не можетъ быть достаточно обеззараженнымъ (стерилизованнымъ), а это вѣрнѣе достигается кипяченіемъ по способу, предложенному химикомъ *Сокслетомъ*. Способъ Сокслета состоитъ въ томъ, чтобы производить кипяченіе молока при возможно меньшемъ доступѣ воздуха въ тѣхъ же самыхъ стклянкахъ, изъ которыхъ потомъ нужно давать сосать ребенку, безъ переливанія его въ какую-либо другую посуду, такъ какъ отъ переливаній при доступѣ воздуха молоко можетъ загрязниться посторонними примѣсями. Для кипяченія молока берутъ стклянки изъ толстаго стекла такой формы, чтобы ихъ легко было чистить и такого размѣра, чтобы въ нихъ вливалось количество, достаточное для одного сосанія ребенка, т. е. отъ 3—6-ти унцій или отъ 90—180 граммъ (6—12 столовыхъ ложекъ), смотря по возрасту вскармливаемаго. Наполнивъ ихъ цѣльнымъ молокомъ или разбавленнымъ отварною водою, какимъ-либо отваромъ и сахаромъ (опять-таки смотря по возрасту вскармливаемаго) помѣщаютъ такъ налитыя стклянки, въ вертикальномъ положеніи, слегка закрывъ пробки (смотря по ихъ устройству) въ особыя жестяный сосудъ или просто въ глубокую кострюлю (или горшокъ), въ которую налито немного (до $1/3$ или $1/4$) воды и покрывъ ее крышкою, ставятъ на плиту или какую-либо горѣлку; сперва начинаетъ кипѣть вода, а за нею закипаетъ и молоко. Чтобы кипяченіе могло достигать большихъ градусовъ (выше 80° Р.), слѣдуетъ къ водѣ прибавлять простой поваренной соли, такъ какъ точка кипѣнія соленой

воды выше и можетъ быть доведена въ закрытой кострюлѣ до 108° Ц., а чѣмъ выше температура, тѣмъ полнѣе будетъ произведено обеззараживаніе (стерилизація) молока и такое молоко дольше, даже многими сутками можетъ быть сохранено безъ прокисанія. Послѣ 20-минутнаго кипѣнія молока плотно закрываютъ пробки (при пробкахъ новаго устройства онѣ сами втягиваются и плотно закупориваютъ стклянку) и производятъ дальнѣйшее кипяченіе еще 30 минутъ. Тогда молоко будетъ готово къ употребленію и остудивъ его до температуры тѣла ребенка (т. е. до 28° Р.) его можно давать сосать, для чего, быстро вынувъ пробку, надѣваютъ прямо на горлышко стклянки черную резиновую соску. Остальные же пузырьки съ вскипяченымъ молокомъ сохраняютъ плотно закупоренными во льду до надобности. Когда ихъ нужно будетъ употребить ребенку, то молоко въ нихъ безъ раскупориванія еще разъ кипятится короткое время (10—15 минутъ), а потомъ нѣсколько остудивши, его даютъ тепленькимъ. Хотя такимъ образомъ приготовляемое молоко можетъ хорошо сохраняться въ теченіи многихъ дней и даже недѣль, однако изъ осторожности лучше готовить его ежедневно для ребенка. Стерилизованное молоко хорошо переносится грудными дѣтьми.

Что касается различныхъ средствъ, которыя въ послѣднее время начали предлагать для замѣны молока при искусственномъ вскармливаніи дѣтей, какъ напр. молочная мука Нестле, мука Куфеке, Либиховскій супъ для грудныхъ дѣтей и т. д., то они представляютъ многія неудобства, и едва ли могутъ замѣнить молоко.

Гигіеническое содержаніе новорожденнаго младенца. Мы уже сказали, что молоко матери составляетъ самую естественную пищу новорожденнаго. По истеченіи нѣсколькихъ часовъ послѣ родовъ, новорожденный выражаетъ криками свою потребность въ пищѣ. Если мать чувствуетъ себя хорошо, въ грудяхъ есть молоко и ребенокъ здоровъ, то необходимо удовлетворить этой потребности (но не раньше, какъ часовъ черезъ 6 послѣ родовъ), тѣмъ болѣе, что первое молоко (такъ наз. молозиво) имѣетъ слегка послабляющее дѣйствіе и вслѣдствіе этого освобождаетъ кишечный каналъ дитяти отъ первороднаго кала (меконія), покрывающаго его стѣнки. Въ первые дни ребенокъ сосетъ часто, но на 8-й или 10-й день молоко становится обильнѣе и питательнѣе; ребенокъ начинаетъ брать грудь рѣже, но однако все-таки такъ часто, что не даетъ покоя матери. Поэтому послѣдняя должна пріучить младенца къ правильному сосанію груди. Впродолженіи дня нужно давать грудь каждые 2 часа, въ ночь же не больше 2 или 3 разъ; впослѣдствіи же, когда ребенокъ начнетъ высасывать больше молока, нужно увеличить промежутки между пріемами. Въ первые 6 мѣсяцевъ ребенку не слѣдуетъ давать ничего кромѣ груди; съ шестого мѣсяца можно начать съ небольшихъ пріемовъ (1—2 столовыя ложки) коровьяго молока, съ маленькимъ кусочкомъ размоченнаго въ немъ хлѣба, и легкаго куринаго или мясного бульона (безъ жира), а когда прорѣжутся первые зубы, то давать высасывать жареную говядину, или давать ее скобленою и поджаренною. *Кашъ и вообще мучной пищи нужно избѣгать.*

Если мать почему-либо не можетъ сама кормить ребенка, то лучше всего взять кормилицу. *Выборъ кормилицы* имѣетъ весьма важное значеніе, такъ какъ отъ него зависятъ здоровье, тѣлосложеніе и внѣшній видъ дитяти. Кормилицу лучше всего предварительно изслѣдовать черезъ врача. Страдающія сыпями, какою-либо болѣзнью или порокомъ въ строеніи, не годятся въ кормилицы, такъ какъ легко могутъ передать свои недостатки ребенку. Хорошая кормилица должна соотвѣтствовать слѣдующимъ условіямъ:

Нужно давать предпочтеніе такимъ кормилицамъ, которыя разрѣшились одновременно или недавно, такъ какъ старое молоко вредно для новорожденнаго. Всего предпочтительнѣе брюнетки, разрѣшившіяся во 2—3-ій разъ. Лучшій возрастъ— отъ 20 до 30 лѣтъ, кожа должна быть нѣжная, гладкая и мягкая, безъ всякихъ сыпей, красноты и зловонной испарины; зубы бѣлые; дыханіе свѣжее, чистое; губы красныя; лицо свѣжее, пріятное, открытое; грудь высокая и широкая, груди хорошо развиты, не будучи слишкомъ велики, и безъ синихъ жилокъ; сосокъ средней величины (кормилицы съ большимъ соскомъ не годятся); молоко должно быть бѣлаго цвѣта, съ легкимъ синеватымъ отливомъ, и хорошаго состава: капля, взятая на ноготь, не должна расплываться, а стекать медленно и оставлять жирный, бѣлый слѣдъ, опущенная же въ стаканъ съ водой, не падать на дно, а распуститься облакомъ; полнота должна быть умѣренная; характеръ ровный, веселый, общительный; кормилица должна быть очень привязана къ своему питомцу, быть опрятною, дѣятельною и хорошаго поведенія. Наконецъ, лучшее средство, чтобы узнать физическія качества кормилицы, это — обратить вниманіе, здоровъ ли ея собственный ребенокъ и хорошо ли поручаемый ей младенецъ беретъ ея грудь. Если онъ безпокоится у груди, возьметъ ее и бросаетъ, испуская крики, затѣмъ опять хочетъ взять и снова оставляетъ, то это доказываетъ, что молоко не соотвѣтствуетъ ему, и кормилица не годится.

Въ виду важнаго значенія молока для дитяти, помѣщаемъ здѣсь *пробы женскаго молока,* по сообщенію Н. А. Ворошилина *).

О *качествѣ молока* судятъ по его *наружному виду, вкусу и реакціи* (т. е. воздѣйствію на извѣстныя химическія вещества). Хорошее женское молоко не должно быть густо, слизисто, слишкомъ синевато и водянисто; но бѣловато, сладковато и щелочной реакціи. *Составъ молока* опредѣляется: 1) *Высотою слоя сливокъ,* образующагося втеченіи сутокъ, для чего молоко наливаютъ въ стеклянный (до 4 дюйм. длиною) узкій стаканчикъ или цилиндръ (ареометръ), имѣющій 50 или 100 дѣленій. Молоко, дающее менѣе 2 дѣленій (4%) сливокъ—бѣдно масломъ; дающее же 6—10 дѣленій (12—20%) — богато имъ. 2) *Микроскопомъ,* для чего однако не нужно брать ни первыхъ, ни послѣднихъ порцій отдѣляющагося молока (см. ниже). Въ первые два дня послѣ родовъ молочныя тѣльца еще въ очень небольшомъ числѣ, не имѣютъ надлежащей формы и перемѣшаны съ большими зернистыми тѣльцами. Въ слѣдующіе 6 дней молочныя тѣльца принимаютъ болѣе правильную форму, а зернистыя уменьшаются въ числѣ. Послѣ этого времени первыя представляются сильно преломляющими свѣтъ и правильно-круглыми. Чѣмъ больше ихъ, тѣмъ питательнѣе молоко, такъ какъ сахаръ и казеинъ находятся въ прямомъ соотношеніи къ количеству и физическимъ свойствамъ молочныхъ тѣлецъ (Бушю). Перевѣсъ очень большихъ шариковъ надъ средними говоритъ за жирное и трудно переваримое молоко; напротивъ, худо сформированные шарики показываютъ малую питательность молока.

Весь ходъ изслѣдованія женскаго молока съ практической цѣлью будетъ слѣдующій: сдоивъ изъ каждой груди по порціи молока, въ общемъ не менѣе 10 куб. сантиметровъ (2 драхмъ и 2 скрупуловъ), и смѣшавъ ихъ, опредѣляютъ сперва реакцію, капнувъ на обѣ цвѣтныя лакмусовыя бумажки, — она должна быть ще-

*) Заимствовано отчасти изъ календаря для врачей на 1881 г

лочною, т. е. красная лакмусовая бумажка должна посинѣть, а синяя остаться безъ перемѣны. Затѣмъ, вливъ молоко въ пробирку, остужаютъ его до 15° Цельсія (что опредѣляютъ, опустивъ небольшой термометръ), погружаютъ ареометръ (лактоденсиметръ) и опредѣляютъ удѣльный вѣсъ—онъ долженъ быть не менѣе 1,025 и не болѣе 1,035. Затѣмъ лактобутирометромъ Конрада (измѣненный Маршана; см. выше объ изслѣдованіи коровьяго молока) опредѣляютъ въ немъ процентъ жира—жирный слой долженъ занимать не менѣе 7 и не болѣе 12 градусовъ инструмента (что равно 3—4% жира). Наконецъ, взявъ каплю молока подъ микроскопъ, опредѣляютъ, какой величины молочные шарики преобладающіе и нѣтъ ли составныхъ элементовъ молозива или другихъ болѣзненныхъ образованій; — должны преобладать шарики средней величины, не должно быть групповидно скученныхъ молочныхъ шариковъ, молозивныхъ тѣлецъ, зернистыхъ шаровъ или примѣси гнойныхъ и красныхъ кровяныхъ тѣлецъ.

Для изслѣдованія молока кормилицъ, Бушю предлагаетъ принимать въ расчетъ число молочныхъ тѣлецъ. Онъ изслѣдовалъ молоко у 150 кормилицъ и нашелъ, что въ большинствѣ случаевъ въ 1 куб. миллиметрѣ молока содержится отъ 1 до 2 милл. молочныхъ тѣлецъ; но способъ Бушю опровергается его же заявленіемъ, что у одной и той же кормилицы въ короткіе промежутки онъ находилъ разницу въ 800—900,000 тѣлецъ на 1 куб. миллим. молока.

Важенъ также *осмотръ собственнаго дитяти кормилицы.* При этомъ необходимо заставить при себѣ дать ребенку грудь, чтобы видѣть сильно и долго ли (по Альфельду норма—15 до 35 мин.) онъ сосетъ. Хорошій признакъ, если отсосанныя груди скоро опять наполняются.

Качество испражненій ребенка указываетъ, достаточно ли онъ питается. Если ребенокъ марается рѣдко, испражненія содержатъ только небольшое количество молочнаго распада и плотныхъ частей, то это означаетъ, что дитя голодаетъ, что подтвердитъ и взвѣшиваніе ребенка.

Посредствомъ систематическаго *взвѣшиванія ребенка* можно также узнать доброкачественность молока, въ смыслѣ его питательности. Дитя послѣ каждаго кормленія должно прибывать въ вѣсѣ. По Бушю прибыль въ вѣсѣ тѣла слѣдующая:

на 1 мѣс.	2 м.	3 м.	4 м.	5 м.	6 м.	7 м.	8 м.	9 м.	10 м.	11 м.	12 м.
750	700	650	600	550	500	450	400	350	300	250	200 грамм. *).

Ежедневная прибыль въ вѣсѣ:

25. 23. 22. 20. 18. 17. 15. 13. 12. 10. 8. 6 грамм.

Кромѣ того, при пробахъ женскаго молока, необходимо имѣть въ виду *обстоятельства, вліяющія на составъ его.* Они слѣдующія.

А. Физіологическія: 1) *Индивидуальность* (т. е. самоличность). По л'Еритье, Верну и Беккерелю, у брюнетокъ въ молокѣ болѣе казеина и сахара и менѣе жира, чѣмъ у блондинокъ. 2) *Тѣлосложеніе.* Молоко женщинъ слабаго тѣлосложенія близко къ нормальному, тогда какъ у женщинъ крѣпкихъ сахару и жиру менѣе. 3) *Возрастъ:* 20—30 лѣтъ лучшій. 4) *Недостаточное питаніе* уменьшаетъ содержаніе плотныхъ частей молока, особенно казеина, который замѣняется альбуминомъ (бѣлкомъ); молочное масло и соли уменьшаются, молочный же сахаръ почти не измѣняется. 5) При *менструаціи*—молоко плотнѣе и богаче солями, жиромъ и казеиномъ. 6) При новой *беременности* — плотныя части постепенно убываютъ, и именно болѣе казеинъ, чѣмъ жиръ, сахаръ и экстрактивныя (вытяжныя) части; затѣмъ появляются зернистыя тѣльца, какъ въ первые дни послѣ родовъ; далѣе, количество молока значительно уменьшается и наконецъ совершенно исче-

*) 409 граммъ равны 1 гражд. фунту.

заетъ. 7) *Впродолженіе періода кормленія*. Въ первые дни послѣ родовъ, кромѣ свойственныхъ молоку составныхъ частей, въ немъ всрѣчаются еще тѣльца зернистыя, слизистыя, жировыя и т. д. (молозиво) и молоко на видъ похоже на коровье. Съ 8-го дня молоко на глазахъ принимаетъ видъ обыкновеннаго женскаго молока, хотя все еще содержитъ тѣльца молозива, но въ значительно меньшемъ количествѣ. Обыкновенно эти тѣльца исчезаютъ втеченіи мѣсяца. По Беккерелю и Верниуа содержаніе казеина увеличивается постоянно со 2 мѣсяца послѣ родовъ; жиръ увеличивается до 3 мѣс. и затѣмъ убываетъ; количество сахара возрастаетъ постоянно, достигая наибольшаго количества отъ 8 до 11 мѣс.; плотныя составныя части увеличиваются до 3 мѣс. и затѣмъ убываютъ. 8) *Сосаніе* вліяетъ тѣмъ, что только-что отдѣлившееся изъ груди молоко всегда бѣднѣе жировъ, а послѣдующія порціи отличаются обиліемъ его, такъ что иногда его вдвое больше; это-то и слѣдуетъ помнить при пробахъ молока.

Б) Патологическія (т. е. болѣзненныя); 1) Въ *хроническихъ болѣзняхъ* увеличивается содержаніе плотныхъ частей, сахара, солей и жира, и уменьшается—воды и казеина. 2) При *острыхъ заболѣваніяхъ* еще болѣе уменьшается содержаніе воды, но увеличивается количество казеина, или вѣрнѣе,—альбумина (бѣлка); однако въ общемъ сумма плотныхъ составныхъ частей меньше, потому что сахаръ и жиръ убываютъ. 3) *Послѣродовыя болѣзни* вліяютъ сходно съ острыми болѣзнями. 4) *При сифилисѣ* сильно прибываютъ плотныя составныя части, что зависитъ главнымъ образомъ отъ сахара и жира. 5) При *психическихъ* (душевныхъ) *вліяніяхъ* плотныя части уменьшаются (именно жиръ), а содержаніе воды увеличивается (Фогель нашелъ молоко послѣ истерическаго приступа прозрачнымъ, какъ сыворотка, и не имѣющимъ сладкаго вкуса). При *болѣзняхъ, могущихъ сдѣлаться наслѣдственными* (нервныя, психическія, чахотка, ракъ и т. п.), въ молокѣ никакихъ явныхъ уклоненій до сихъ поръ не замѣчено.

Для пробъ коровьяго молока служатъ тѣ же пріемы.

Что касается гигіеническаго содержанія кормилицы, то она должна соблюдать тѣ же правила, которыя изложены нами выше для женщинъ, кормящихъ грудью.

Грудной младенецъ требуетъ самаго внимательнаго ухода въ отношеніи всего, что касается его потребностей и опрятности. Бѣлье должно перемѣняться, какъ только оно замарается; комната, равно какъ постель, должны провѣтриваться по нѣскольку разъ въ день. Въ первые дни по рожденіи младенца нужно держать въ значительномъ теплѣ, но по мѣрѣ того какъ онъ растетъ и крѣпнетъ, надо постепенно понижать температуру, чтобы пріучить его къ атмосферическимъ перемѣнамъ. Одежда его должна быть достаточно теплая и просторная, чтобы онъ могъ безпрепятственно пользоваться движеніями. Не слѣдуетъ его слишкомъ туго стягивать пеленками; хорошо также съ 3-го мѣсяца класть его распеленутымъ на мягкій коверъ или постель и давать ему нѣкоторое время ворочаться и расправлять членики, что составляетъ необходимый для него моціонъ. Какъ только онъ начнетъ ползать, нужно ему давать полную свободу, предохраняя отъ поврежденій.

Всякаго рода механическія средства, употребляемыя нерѣдко для того, чтобы заставить ходить дѣтей, положительно вредны. Если ребенокъ не можетъ ходить безъ посторонней помощи, то это доказываетъ, что у него еще нѣтъ достаточной силы, что его нижнія конечности еще недостаточно окрѣпли, для того чтобы поддерживать тѣло. Изъ этого видно, какъ без-

разсудно прежде времени заставлять ходить ребенка. Равнымъ образомъ не слѣдуетъ его становить на ножки до тѣхъ поръ, пока онъ самъ не начнетъ становиться на нихъ, такъ какъ отъ этого, какъ и отъ понужденія къ преждевременной ходьбѣ, происходитъ искривленіе ногъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ никогда не слѣдуетъ вести ребенка (не нагибаясь) и поднимать его или переносить съ мѣста на мѣсто за одну ручку, такъ какъ отъ этого можетъ легко произойти вывихъ плечика.

Необходимость сна у ребенка, особенно въ первое время жизни, такъ велика, что нѣтъ никакой надобности укачивать его. Къ тому же продолжительныя убаюкиванія могутъ вызвать приливъ крови къ мозгу. Лучше всего пріучить ребенка съ первыхъ же дней засыпать безъ укачиванія. Если дитя не спитъ, кричитъ и безпокоится, то это доказываетъ, что ему что-либо мѣшаетъ (блоха, сырость и т. п.) или что оно нездорово.

Грудныхъ дѣтей нужно содержать въ величайшей опрятности: ихъ надо мыть каждый день; бѣлье носильное и постельное перемѣнять какъ можно чаще. Обмыванія (ванны) крайне необходимы, такъ какъ, поддерживая чистоту кожи, они способствуютъ отдѣленію испарины.

Отнятіе отъ груди и необходимыя при этомъ предосторожности. Періодъ отнятія отъ груди (кормить грудью нужно не больше года) имѣетъ весьма важное значеніе, такъ какъ въ это время легко развиваются различныя болѣзни какъ у матери, такъ и у ребенка. Никогда не слѣдуетъ отнимать отъ груди вдругъ, безъ предварительныхъ подготовленій, такъ какъ ничто не можетъ быть опаснѣе внезапнаго подавленія какого-либо отправленія въ полной дѣятельности. Женщина должна начать подготовлять ребенка къ отнятію отъ груди за мѣсяцъ до этого, давая ему грудь въ первую недѣлю—по 4 раза въ день, вмѣсто 5 и 6 разъ, во вторую—3 раза, въ 3-ю—не болѣе 2 разъ, а въ 4-ю—по 1 разу черезъ день. Понятно, что недостатокъ материнскаго молока нужно возмѣщать коровьимъ молокомъ, куринымъ и мяснымъ бульономъ и т. д. (см. выше). Чистая вода составляетъ лучшій напитокъ, къ которой, для дѣтей слабыхъ и худосочныхъ, можно прибавлять нѣсколько капель бордосскаго или краснаго вина. Не слѣдуетъ отнимать отъ груди въ лѣтнее жаркое время, когда дѣти предрасположены къ поносамъ.

Женщина, кормящая грудью, должна употреблять по возможности простую, но питательную и удобоваримую пищу.

Наилучшая будетъ пища смѣшанная—растительно-животная, но все-таки съ преобладаніемъ мясной и молочной. Исключительно мясная пища можетъ сдѣлать молоко слишкомъ густымъ, богатымъ бѣлками и жиромъ, а такое молоко труднѣе будетъ перевариваться ребенкомъ, будетъ давать слишкомъ много испражненій и нерѣдко съ коликами. Отъ исключительно растительной пищи оно бѣднѣетъ бѣлками и жиромъ, дѣлается водянистымъ и мало питательнымъ, и хотя такое молоко будетъ легко перевариваемымъ, даетъ мало испражненій и много мочи, но ребенокъ будетъ недостаточно наростать въ вѣсѣ. Кормящія должны избѣгать всякихъ

пикантныхъ соусовъ, острыхъ приправъ и закусокъ и веществъ слишкомъ кислыхъ, а также всего того, что можетъ разстроить ихъ пищевареніе и произвести поносъ (кислая капуста, грибы, рѣдька, чеснокъ, лукъ, сырые плоды и ягоды и т. п.), потому что многіе изъ этихъ веществъ ухудшаютъ составъ молока, а при поносѣ оно измѣняется не только качественно, но уменьшается и въ количествѣ. Промежутки между пріемами пищи не должны быть слишкомъ большими—кормящая никогда не должна голодать. Постная пища и соблюденіе постовъ должны быть тоже запрещаемы, равно какъ и употребленіе спиртныхъ напитковъ. У деревенскихъ кормилицъ, привыкшихъ къ очень простой пищѣ, слѣдуетъ очень осторожно переходить къ обильному мясному столу. Деревенскую кормилицу слѣдуетъ кромѣ того заставлять работать. Для кормящей вообще необходимо движеніе, но не до усталости. Кормящей слѣдуетъ избѣгать душевныхъ волненій, простуды и наблюдать, чтобы у нея не было запоровъ.

ОТДѢЛЪ IV.

О происхожденіи, причинахъ, сущности и распознаваніи болѣзней вообще.

Болѣзнь есть понятіе, противоположное понятію о *здоровьѣ*. Слѣдовательно, *болѣзнью* называется всякое нарушеніе правильнаго хода жизненнаго процесса, обнаруживающееся болѣе или менѣе явственными внѣшними признаками. Люди имѣютъ различное предрасположеніе къ болѣзнямъ: одни заболѣваютъ легче, другіе труднѣе. Первыхъ называютъ людьми со слабымъ здоровьемъ, послѣднихъ—людьми съ крѣпкимъ здоровьемъ.

Болѣзнетворная причина большею частью поражаетъ не весь организмъ, а лишь извѣстную часть тѣла, одну какую-либо ткань, или органъ, или часть его, или же цѣлую систему извѣстныхъ тканей, либо органовъ. Въ пораженной части прежде всего происходитъ извѣстное видоизмѣненіе массы въ анатомическомъ или химическомъ отношеніи, или одновременно и въ томъ, и въ другомъ. Вслѣдствіе этого можно допустить, что *каждое разстройство,* по крайней мѣрѣ *въ началѣ, бываетъ мѣстнымъ.*

Мѣстныя болѣзни или такъ и остаются, впродолженіи всего своего существованія, ограниченными извѣстною тканью, органомъ или частью его *(локализованныя разстройства),* или *распространяются далѣе* и даже обращаются въ *общія страданія* (т. е. поражаютъ весь организмъ). Распространеніе болѣзней происходитъ главнымъ образомъ 3 путями:

1) *непосредственно съ одного органа на смежныя части* (такъ напр., при насморкѣ катарръ носовой слизистой оболочки распространяется на зѣвъ, гортань, евстахіевы трубы, слезные каналы и проч.); 2) чрезъ *кровь и лимфу* (напр. при отравленіяхъ, паразитахъ, тромбозахъ или кровяныхъ пробкахъ, желтухѣ).

Общія разстройства поражаютъ или весь организмъ, или нѣсколько различныхъ органовъ и сочетаній тканей. Тѣ общія болѣзни, при которыхъ измѣняется составъ крови, называются *худосочіями* (дискразіями), напр. блѣдная немочь, цынга; тѣ же, при которыхъ разстройство дѣлается общимъ чрезъ посредство крови, воспринимающей при этомъ какое-либо ядовитое вещество, однако безъ видимаго измѣненія въ своемъ составѣ, называются *отравленіями* въ такомъ случаѣ, если воспринятое вредное вещество принадлежитъ къ неорганическому или растительному міру (напр. отравленіе свинцомъ, опіемъ, опойная или бѣлая горячка), и *заразительными болѣзнями*—въ такомъ, если ядъ или болѣзнетворное начало происходитъ отъ больныхъ животныхъ, (сапъ, сибирская язва, водобоязнь), или человѣка (скарлатина, оспа, корь, коклюшъ, тифъ, холера, сифилисъ).

Кромѣ того, болѣзни подраздѣляются, во первыхъ, на *острыя, скоротечныя* и *длительныя* или *хроническія,* и, во вторыхъ, на *эндемическія, спорадическія и эпидемическія. Острыми* называются всѣ болѣзни, имѣющія весьма быстрое теченіе, бурный характеръ, сопровождающіяся болѣе или менѣе тяжкой лихорадкой (преимущественно,—по крайней мѣрѣ въ началѣ,—воспалительной или перемежающейся), и оканчивающіяся вы здоровленіемъ или смертью черезъ нѣсколько дней, или много,—недѣль (напр. тифъ, воспаленіе легкихъ); *скоротечными*—такія, которыя также имѣютъ довольно быстрое и рѣзкое теченіе, но все-таки менѣе бурное чѣмъ первыя, и длятся отъ нѣсколькихъ недѣль до 2—3 мѣсяцевъ (напр. скоротечная чахотка, перемежающаяся лихорадка); къ *хроническимъ* или *длительнымъ* относятся всѣ тѣ болѣзни, которыя имѣютъ болѣе или менѣе длительное (отъ нѣсколькихъ мѣсяцевъ до нѣсколькихъ лѣтъ) и болѣе или менѣе ровное теченіе (напр. длительные катарры, чахотка, падучая).—*Эндемическими* называются болѣзни, свойственныя данной мѣстности (напр. желтая лихорадка въ Южной Америкѣ); *спорадическими*—въ такомъ случаѣ, если данная болѣзнь въ извѣстной мѣстности появляется въ ограниченномъ числѣ заболѣваній (какъ напр. холерина, тифъ—во время отсутствія эпидемій); и *эпидемическими,* если какая-либо болѣзнь, наоборотъ, одновременно поражаетъ въ данной мѣстности большое число лицъ (какъ напр. при эпидеміяхъ тифа, чумы, холеры)).

I. ПРИЧИНЫ И ПРОИСХОЖДЕНІЕ БОЛѢЗНЕЙ.

Немного болѣзней, производящая причина которыхъ вполнѣ извѣстна; но въ такихъ болѣзняхъ, хотя намъ и извѣстна самая причина, тѣмъ

не менѣе мы вовсе не знаемъ, или знаемъ только отчасти ихъ свойства. Относительно нѣкоторыхъ болѣзней (чахотка, сибирская язва, возвратный тифъ и др.) намъ извѣстно, что онѣ происходятъ отъ опредѣленнаго яда или заразы (микроорганизмовъ). Знаніе болѣзнетворныхъ причинъ имѣетъ весьма важное значеніе, такъ какъ на нихъ основываются не только здравая профилактика или мѣры къ предупрежденію болѣзней, но и гигіена или правила для сохраненія здоровья и самое врачеваніе послѣднихъ. Поэтому понятно, что хотя, съ строго.научной точки зрѣнія, пришлось бы исключить изъ этіологіи или ученія о причинахъ болѣзней весьма многое, какъ неподкрѣпленное достаточными доказательствами и потому лишенное основанія съ другой стороны, съ *практической точки зрѣнія,* необходимо знать и все то, что̀ *можетъ* вызвать болѣзни, слѣдовательно, чего должно остерегаться, желая избѣжать заболѣванія.

Болѣзнетворною причиной можетъ сдѣлаться всякій предметъ въ природѣ, каждое событіе, всякое явленіе въ тѣлѣ, если они только способны подѣйствовать на дѣятельность организма. Слѣдовательно, причинъ болѣзней безчисленное множество. Даже тѣ вліянія, которыя необходимы для поддержанія организма въ нормальномъ состояніи, при извѣстныхъ условіяхъ, особенно при несоразмѣрности своего дѣйствія, могутъ сдѣлаться вредными и болѣзнетворными причинами. Слѣдовательно, понятіе о вредныхъ вліяніяхъ столь же относительно, какъ и понятіе о болѣзни.

Нѣкоторыя вредныя вліянія дѣйствуютъ лишь подготовительно или предрасполагающимъ образомъ *(предрасполагающія причины),* т. е. обусловливаютъ лишь незначительныя уклоненія отъ нормальнаго состоянія, которыя однако, при дальнѣйшемъ дѣйствіи той же болѣзнетворной причины, развиваютъ склонность къ дальнѣйшему заболѣванію, т. е. *предрасположеніе къ болѣзни.* Кромѣ такого (патологическаго или болѣзненнаго) предрасположенія, существуетъ еще предрасположеніе физіологическое, т. е. присущее человѣку въ здоровомъ состояніи.

Если *предрасположеніе* переходитъ непосредственно въ болѣзнь въ истинномъ смыслѣ этого слова, то такое состояніе, которое иногда бываетъ мучительнѣе самой болѣзни, называется *слабостью, болѣзненностью, раздражительностью* или *болѣзненною воспріимчивостью.* Далѣе, существовало-ли предрасположеніе или нѣтъ, почти всегда, до проявленія самой болѣзни, организмъ долженъ подвергнуться какому-либо рѣзкому внѣшнему вліянію, которое называется *ближайшею, побудительною, производительною* или *случайною причиною.* Послѣдняя состоитъ или въ одномъ вредномъ вліяніи (пораненіе, ядъ), или въ цѣломъ рядѣ вредныхъ вліяній (напр. простуда, гдѣ могутъ играть различную роль температура, влажность и сила движенія воздуха). Къ этому нужно присовокупить, что многія болѣзни обнаруживаются лишь чрезъ нѣсколько времени послѣ дѣйствія болѣзнетворной причины, и что, безъ сомнѣнія, въ большинствѣ болѣзней намъ остается неизвѣстнымъ множество способствующихъ заболѣванію обстоятельствъ. Нѣтъ никакого сомнѣнія, что можно пріучить себя (закалить) къ нѣкоторымъ вреднымъ болѣзнетворнымъ вліяніямъ. Это доказываютъ потребители мышьяку въ Венгріи, пьяницы, восточные народы, которые съѣдаютъ огромное количество опія, курители и нюхатели табаку. Въ этомъ же отношеніи особеннаго вниманія заслужи-

ваетъ закаленіе себя противъ перемѣнъ температуры. Болѣзнетворныя причины подраздѣляются на *внутреннія* (т. е. заключающіяся въ организмѣ самого человѣка) и *внѣшнія* (т. е. дѣйствующія извнѣ).

А. ВНУТРЕННІЯ ПРИЧИНЫ.

1. **Наслѣдственность.** Доказано, что дѣти нерѣдко страдаютъ тѣми же болѣзнями и уродствами, которыми были одержимы ихъ родители, или кто-либо изъ нихъ. Однако не всѣ болѣзни передаются по наслѣдству.

Прирожденныя или наслѣдственныя болѣзни обусловливаются различными обстоятельствами: 1) болѣзненнымъ состояніемъ отца или матери, насколько оно существовало еще до зачатія; 2) вліяніемъ родителей въ самый моментъ зачатія; 3) утробною жизнью зародыша; и наконецъ, 4) вліяніемъ жилища, привычками, при совмѣстной жизни въ одномъ семействѣ, воспитаніемъ и проч.

а) Независимо отъ дальнѣйшихъ вліяній для произрождаемыхъ дѣтей, имѣетъ весьма важное значеніе состояніе здоровья родителей до зачатія. Изъ болѣзней передаются по наслѣдству не только бугорчатка, сифилисъ, подагра, но и душевныя болѣзни и проч. Нерѣдко случается, что оба родителя въ моментъ зачатія повидимому совершенно здоровы, но одинъ изъ нихъ, происходящій изъ семейства, одержимаго бугорчаткой, носитъ въ себѣ зародышъ этой болѣзни. Подобнымъ же образомъ передаются и душевныя болѣзни. Но всего замѣчательнѣе то, что иногда совершенно здоровые родители произрождаютъ только дѣтей болѣзненныхъ и уродливыхъ; впрочемъ бываетъ и обратное.

б) Вліяніе случайнаго состоянія въ минуту зачатія далеко не имѣетъ того значенія, какъ предыдущее, хотя, дѣйствительно, настроеніе духа, равнодушіе или отвращеніе, состояніе опьяненія и т. д. не могутъ не имѣть вліянія на плодъ.

в) Третій видъ такъ наз. наслѣдственныхъ уродствъ, предрасположеній и болѣзней развивается втеченіи утробной жизни, частью вслѣдствіе зараженія плода матерью, частью вслѣдствіе самостоятельныхъ зародышевыхъ болѣзней. Эти-то разстройства и слѣдовало бы собственно назвать *прирожденными*. Къ ребенку, если отецъ былъ вполнѣ здоровъ, могутъ перейти, разумѣется, только тѣ разстройства, которыя могутъ быть передаваемы кровью. Такъ, не подлежитъ сомнѣнію, что малокровіе матери можетъ вредно отозваться на здоровьѣ дитяти, и что къ нему могутъ перейти сифилисъ, оспа и даже бугорчатка; что же касается того, что на него вліяетъ душевное настроеніе матери во время беременности, что угнетенное состояніе духа и душевныя болѣзни могутъ перейти путемъ крови отъ матери къ утробному младенцу, то хотя это возможно, но по крайней мѣрѣ сомнительно. Большинство уродствъ, въ особенности такъ-наз. *остановокъ въ развитіи,* составляетъ послѣдствіе зародышевыхъ болѣзней. Зародышъ имѣетъ свою сосудистую систему, свой обмѣнъ веществъ (питаніе), слѣдовательно, и у него, какъ у взрослаго, могутъ происходить завалы или закупоренья отдѣльныхъ сосудовъ, разрывъ ихъ, кровоизліянія съ разрывомъ тканей, выпоты, атрофіи (потеря вещества и уменьшеніе объема), гипертрофіи (увеличеніе объема) и т. д. Такъ напр., въ настоящее время доказано, что отшнуровываніе конечностей и пальцевъ происходитъ вслѣдствіе обвитія пуповиной или давленія нитевидными кожными перепонками. Далѣе, у утробныхъ младенцевъ нерѣдко образуются рубцы на такихъ мѣстахъ, на которыхъ они не могли бы образоваться по рожденіи на свѣтъ, потому что смерть наступила бы раньше ихъ образованія, какъ напр. въ большомъ и продолговатомъ мозгу, которые не нужны утробному младенцу, такъ какъ онъ не дышетъ.

г) Иногда ошибочно признаются за наслѣдственныя такія разстройства или уродства, которыя пріобрѣтены дѣтьми уже по рожденіи на свѣтъ, отъ родителей или ближнихъ, изъ подражанія, какъ напр. истерика и т. п.

д) Наконецъ, дѣти подвергаются однимъ болѣзнямъ съ родителями потому, что на нихъ дѣйствуютъ одни и тѣ же внѣшнія вліянія, какъ напр. жилище, пища и т. п.

2. **Возрастъ.** Здѣсь необходимо принимать во вниманіе: 1) *наклонность къ заболѣванію,* 2) *смертность* въ различныхъ возрастахъ, и 3) *предрасположеніе къ извѣстнымъ болѣзнямъ.*

а) *Наклонность къ заболѣванію* или *болѣзненная воспріимчивость* всего значительнѣе въ первыя недѣли жизни и начинаетъ уменьшаться съ 7-й недѣли, но остается еще очень большою до конца 1-го года. Послѣ того она безпрерывно уменьшается до 7-го или 8-го года. Промежутокъ времени отъ 8-го года до наступленія возмужалости относительно всего болѣе изъятъ отъ болѣзней. Въ періодъ возмужанія (съ 14 по 18 и 20-й годъ) заболѣванія встрѣчаются опять чаще; по затѣмъ, по возмужаніи, наклонность къ болѣзнямъ начинаетъ снова уменьшаться и дѣлается вторично наименьшею въ промежутокъ времени съ 24-го по 30-й годъ. Съ этихъ лѣтъ предрасположеніе къ болѣзнямъ начинаетъ снова постепенно возрастать до глубокой старости.

б) *Смертность* не находится въ прямомъ отношеніи къ частотѣ заболѣванія, такъ какъ она главнымъ образомъ зависитъ отъ степени опасности самой болѣзни, а эта послѣдняя въ разные возрасты бываетъ весьма различна. Всего значительнѣе смертность въ 1-й мѣсяцъ жизни, со 2-го же мѣсяца она начинаетъ уменьшаться и достигаетъ наименьшей мѣры въ промежутокъ времени съ 8 по 20 годъ; съ 20 по 45 годъ смертность незначительна, но послѣ того начинаетъ постепенно увеличиваться.

в) Что касается *предрасположенія* къ отдѣльнымъ болѣзнямъ, то каждому возрасту свойственны особыя разстройства, и однѣ и тѣ же болѣзни имѣютъ различное теченіе въ разныхъ возрастахъ. О болѣзняхъ зародыша мы уже упоминали.

Во время родовъ ребенокъ подвергается различнымъ разстройствамъ, отъ давленія на головку, животъ и пуповину. Вслѣдствіе давленія на головку происходятъ кровяные выпоты въ полости черепа, отъ прижатія пуповины — нерѣдко смерть задушеніемъ. И безъ значительнаго давленія можетъ произойти большой вредъ отъ продолжительнаго задержанія плода въ маткѣ (замедленныхъ родовъ) и повести къ кровоизліяніямъ въ головномъ и спинномъ мозгу, задушенію, истощенію, большой слабости и даже смерти. При проходѣ дитяти чрезъ дѣтородныя части возможно и зараженіе сифилисомъ, если на тѣлѣ его имѣется какое-либо поврежденіе.

Въ первые дни по рожденіи на свѣтъ предрасположеніе къ заболѣванію весьма велико. Во всемъ тѣлѣ происходитъ переворотъ: легкія, кожа, нервная система приступаютъ къ своей дѣятельности. Привыкнувъ къ равномѣрно теплой температурѣ и мягкой средѣ въ утробѣ матери, которыя для него представляла околоплодная жидкость, ребенокъ приходитъ теперь въ соприкосновеніе съ атмосфернымъ воздухомъ — безъ сомнѣнія, самый рѣзкій и важный переходъ въ жизни человѣка. Если ребенокъ родился съ пороками въ строеніи сердца, легкихъ, нервной системы, которые стѣсняютъ дыхательный процессъ, то они обнаруживаются именно въ это время, причиняя или немедленную смерть, или быстрый упадокъ силъ, при признакахъ неокисленія крови. Далѣе, перерѣзаніе пуповины и отпаденіе остатка послѣдней ведетъ къ мѣстнымъ, а также, вслѣдствіе разложенія кровяныхъ сгустковъ, и къ общимъ разстройствамъ. Такъ, зараженіе крови, судорожное сжатіе челюстей и столбнякъ при неопрятномъ содержаніи пупка составляютъ не очень рѣдкія явленія. Равнымъ образомъ затвердѣніе кожи и подкожной клѣтчатки представляетъ свойственную младенческому возрасту, безусловно смертельную болѣзнь. Такъ наз. доброкачественная желтуха часто развивается въ серединѣ 1-й и длится до конца 2-й недѣли; однако въ этомъ возрастѣ, хотя рѣдко,

развивается иногда и тотъ видъ желтухи, который свойственъ взрослымъ и нерѣдко составляетъ признакъ піэміи (гнойнаго зараженія крови).

Втеченіи перваго года жизни предрасположеніе къ заболѣванію и смертность такъ велики, что умираетъ около *четвертой части* новорожденныхъ. Во время эпидемій смертность дѣтей тѣмъ значительнѣе, тѣмъ они моложе. Всего больше предрасположенія имѣютъ дѣти въ этомъ возрастѣ къ судорогамъ. Легкія формы послѣднихъ, напр. закатываніе глазъ, перекашиваніе рта, подергиваніе конечностей, замѣчаются у грудныхъ дѣтей при самыхъ маловажныхъ поводахъ, напр. при мочеиспусканіи и испражненіи на низъ. Внутреннія разстройства, сопровождающіяся у взрослыхъ лихорадкой, нерѣдко вызываютъ у грудного младенца судороги.

Весьма важно также то, что гортань у дѣтей нѣсколько уклоняется отъ устройства этого органа у взрослыхъ; именно голосовая щель у нихъ уже и хрящи мягче, почему она легко можетъ закрываться какъ отъ судорогъ, такъ и вслѣдствіе паралича. Поэтому болѣзни гортани, въ особенности крупъ, особенно опасны въ дѣтскомъ возрастѣ. Большое значеніе имѣетъ и узость носовыхъ полостей, почему для дѣтей даже насморкъ составляетъ серьезную болѣзнь, такъ какъ онъ препятствуетъ имъ сосать грудь, вслѣдствіе чего у нихъ развивается малокровіе. Грудные младенцы легко срыгиваютъ и потому легко подвергаются рвотѣ. Весьма часто также встрѣчаются у нихъ разстройства пищеваренія и поносы со рвотой, скоро оканчивающіеся смертью вслѣдствіе истощенія. При перемѣнѣ пищи и отнятіи отъ груди грозятъ новыя опасности. Гиперемія (переполненіе сосудовъ кровью) рта, при прорѣзываніи первыхъ зубовъ, иногда влечетъ за собою приливъ крови къ мозгу и судороги; столь же неблагопріятны поносы и накожныя сыпи. По выходѣ первыхъ зубовъ, дѣти начинаютъ чаще подвергаться тяжкимъ груднымъ болѣзнямъ: воспаленію легкихъ, крупу, бугорчаткѣ бронхіальныхъ железъ; однако коклюшъ бываетъ еще рѣдко. Въ это время часто встрѣчается рахитизмъ въ видѣ размягченія затылочной кости. Паразиты (круглыя глисты, вши) легко заводятся у дѣтей. То же нужно сказать о плѣсневыхъ грибкахъ— производящей причинѣ плѣсени во рту. Другіе паразиты, какъ напр. ленточные глисты, встрѣчаются рѣже.

Въ возрастѣ отъ $1^1/_2$ и 2 до 8 лѣтъ ростъ быстро идетъ впередъ и въ особенности развиваются умственныя отправленія. Болѣзни дыхательныхъ путей и легкихъ составляютъ частыя явленія; къ нимъ присоединяются коклюшъ и бугорчатка легкихъ и бронхіальныхъ железъ. Болѣзни кишекъ встрѣчаются рѣже. Со стороны головнаго мозга особенною опасностью угрожаютъ бугорчатка мозговыхъ оболочекъ и острый отекъ мозга. Въ этомъ возрастѣ начинаютъ уже встрѣчаться падучая и виттова пляска. Кромѣ того ему особенно свойственны рахитизмъ, простое воспаленіе и бугорчатое пораженіе костей. Кромѣ бугорчатки, особенно часто встрѣчаются золотуха, корь, скарлатина и оспа.

Возрастъ отъ 7—8 лѣтъ до возмужалости наиболѣе изъятъ отъ болѣзней.

Въ періодъ возмужалости, т. е. въ промежутокъ времени съ 14 по 15—20 лѣтъ, открываются новыя отправленія: отдѣленіе сѣмени, выдѣленіе яичекъ и мѣсячныхъ очищеній. Эротическое (любострастное) настроеніе, бредъ—до дѣйствительнаго умопомѣшательства встрѣчаются подчасъ въ это время; послѣднее въ формѣ эротическаго (любострастнаго) или религіознаго умопомѣшательства. Нерѣдко также развиваются падучая, виттова пляска, истерія и невральгіи Въ этомъ возрастѣ весьма обыкновенны половые пороки (онанизмъ) и излишества, которыя въ это время изнуряютъ организмъ больше, чѣмъ въ послѣдующіе годы. Во второй половинѣ этого періода у невоздержныхъ начинаютъ часто встрѣчаться и венерическія болѣзни. Этому возрасту свойственны также всѣ острыя болѣзни; изъ хроническихъ встрѣчается всего чаще бугорчатка.

Съ 20-го по 25-й годъ, т. е. до окончанія роста, развиваются преимущественно кости, въ особенности грудная клѣтка. Всѣ тяжкія острыя болѣзни свойственны этому возрасту; смертность довольно значительна. Женщины часто страдаютъ блѣдной немочью.

Зрѣлый возрастъ, т. е. съ 25 до 45 лѣтъ, а у женщинъ до сорокового года, есть періодъ высшаго развитія. Это самый здоровый возрастъ, если молодость не проведена въ слишкомъ большихъ напряженіяхъ, недостаткахъ, горѣ, излишествахъ или невоздержной жизни. Вмѣсто острыхъ болѣзней теперь чаще начинаетъ встрѣчаться ревматизмъ; кромѣ того, нерѣдки разстройства желудка, болѣзни печени, геммарой. Напряженія и лишенія хорошо переносятся въ этомъ возрастѣ; даже излишества не причиняютъ такого вреда, какъ въ болѣе молодые годы.

Подъ именемъ климактерическихъ лѣтъ, впродолженіи которыхъ начинается упадокъ, понимаютъ возрастъ отъ 45 до 60 лѣтъ у мужчины, и отъ 40 до 45 или 50—у женщины. Мужчины тучнѣютъ, женщины быстро старѣются. Въ это время прекращаются менструаціи, что нерѣдко сопровождается нѣкоторыми разстройствами и болѣзнями внутреннихъ половыхъ органовъ и грудей. Острыя болѣзни встрѣчаются рѣже, но чаще оканчиваются смертью. Взамѣнъ этого, относительно довольно часто случается встрѣчать раковое перерожденіе различныхъ органовъ, страданія мочевого пузыря и предстательной железы, изъ грудныхъ болѣзней—эмфизему и мозговой ударъ.

Старческій возрастъ отличается, по крайней мѣрѣ къ концу шестидесятыхъ годовъ, ослабленіемъ питанія (обмѣна веществъ), которое называется старческимъ упадкомъ. Послѣдній заключается въ атрофіи (потерѣ вещества) мышечной ткани внутренностей, выводящихъ протоковъ железъ и сосудовъ, и въ постепенномъ уменьшеніи раздражимости (воспріимчивости) и энергіи всей нервной системы. Аорта и большіе сосуды расширяются, вслѣдствіе потери упругости ихъ средней оболочки, отложеній на внутренней оболочкѣ, ихъ омѣлѣнія и зернистаго распада; размѣры малыхъ сосудовъ уменьшаются, часть волосныхъ запустѣваетъ. Съ атрофіей кровяныхъ и лимфатическихъ железъ стѣсняются кровотвореніе и дыханіе, послѣднее же въ особенности, — вслѣдствіе атрофіи легочныхъ пузырьковъ (старческая эмфизема), искривленія позвоночнаго столба и окостенѣнія реберныхъ хрящей. Кости дѣлаются хрупче и ломче вслѣдствіе расширенія полостей ихъ безъ соотвѣтственнаго наростанія стѣнокъ снаружи. Рядомъ съ атрофіями, въ старческомъ тѣлѣ развиваются различные процессы ожирѣнія и омѣлѣнія. Тѣмъ не менѣе все это до извѣстной степени нормальныя явленія, почему отъ нихъ рѣдко умираютъ старцы. Почти всегда въ трупахъ ихъ находятъ болѣе или менѣе развитыя анатомическія разстройства, которыя однако большею частью мало обнаруживаются при жизни. Сюда относятся многочисленныя болѣзни головнаго мозга, воспаленія легкихъ и раковыя опухоли въ различныхъ органахъ. Всѣ хроническія болѣзни встрѣчаются очень часто, изъ острыхъ—тифъ крайне рѣдко, острыя сыпи же—почти никогда.

3. **Полъ.** Что касается вліянія пола на заболѣваніе, то нужно имѣть въ виду не только разность въ анатомическомъ строеніи и отправленіяхъ обоихъ половъ, но также образъ жизни и воспитаніе. Такъ, у женщинъ высшаго круга нервныя болѣзни, какъ напр. истерія, встрѣчаются гораздо чаще, чѣмъ у простыхъ. Нѣкоторыя болѣзни свойственны только одному полу, другія обоимъ поламъ; но въ одномъ встрѣчаются чаще, въ другомъ—рѣже. Такъ, истерическій плачъ, смѣхъ и кашель очень рѣдки у мужчинъ; падучая же и столбнякъ встрѣчаются въ обоихъ полахъ, но первая одинаково часто, послѣдній же крайне рѣдко у женщинъ. Параличу подвергаются преимущественно мужчины, равно какъ сахарному мочеизнуренію и подагрѣ. Что болѣзни мочевого пузыря и мочевые камни встрѣчаются несравненно чаще у мужчинъ, зависитъ, вѣроятно, отъ устройства ихъ мочевого снаряда. Женщины менѣе подвержены геморрою, вѣроятно вслѣдствіе періодиче-

скаго отвлеченія крови менструаціями. До сихъ поръ не объяснено, почему утробный младенецъ женскаго пола болѣе предрасположенъ къ болѣзнямъ, чѣмъ мужского. Послѣ родовъ перевѣсъ смертности на сторонѣ мальчиковъ; но со 2-го года до возмужалости предрасположеніе къ заболѣванію въ обоихъ полахъ одинаково. Въ періодъ возмужалости женщины болѣе подвержены болѣзнямъ половыхъ органовъ, нежели мужчины. Равнымъ образомъ и блѣдная немочь свойственна только женскому полу. Въ цвѣтущіе годы оба пола одинаково предрасположены къ острымъ болѣзнямъ, только у мужчинъ встрѣчаются чаще воспаленіе легкихъ и плевры (подреберной плевы), у женщинъ же—воспаленіе брюшины. Опасности, которымъ подвергаются женщины во время беременности, родовъ и послѣродового періода, уравновѣшиваются у мужчинъ тѣлесными и духовными напряженіями по занятіямъ и ихъ послѣдствіями. Изъ хроническихъ болѣзней, кромѣ страданій половыхъ органовъ, у женщинъ чаще встрѣчаются разстройство пищеварительныхъ органовъ, судороги, изъязвленіе желудка, запоры и болѣзни венъ. Бугорчатка поражаетъ почти одинаково оба пола. Во всѣхъ болѣзняхъ женщины выносливѣе мужчинъ. Мучительныя боли, большія потери крови и продолжительный упадокъ силъ изнуряютъ мужчинъ скорѣе женщинъ. Къ тому же послѣднія терпѣливѣе и послушнѣе.

4. **Тѣлосложеніе, внѣшній видъ и темпераментъ.** а) Тѣлосложеніе бываетъ весьма различно; можно сказать, что существуетъ столько же разныхъ видовъ тѣлосложенія, сколько людей, какъ столько же болѣзней, сколько больныхъ. Но вообще принято подраздѣлять тѣлосложеніе на *крѣпкое, слабое* или *вялое* и *раздражительное.* 1) При *крѣпкомъ тѣлосложеніи* (высокій ростъ, широкія плечи и грудь, хорошо развитые скелетъ и мышцы, правильное пищевареніе, спокойный пульсъ, быстрый обмѣнъ веществъ [питаніе], умственная дѣятельность не слишкомъ развитая, но и не ниже нормы), хотя люди и пользуются относительно благопріятнымъ здоровьемъ, тѣмъ не менѣе они легко подвергаются различнымъ скоротечнымъ болѣзнямъ: воспаленію легкихъ, ревматизму, тифу, а изъ хроническихъ—болѣзнямъ сердца, падагрѣ и эмфиземѣ легкихъ. Равнымъ образомъ они не изъяты отъ бугорчатки (весьма скоротечной), особенно если имѣютъ наслѣдственное предрасположеніе къ ней или вели невоздержную жизнь. Къ крѣпкому тѣлосложенію относятъ и *плеторическое* или *апоплектическое* (широкое, мясистое тѣло, румяныя щеки, красныя губы и слизистыя оболочки, быстрыя движенія, иногда короткая шея). Наклонность къ приливамъ къ головѣ и мозговому удару.—2) При *слабомъ* или *вяломъ тѣлосложеніи* (медленныя развитіе, обмѣнъ веществъ и движенія; кости, жировая клѣтчатка и железы развиты на счетъ мышцъ и нервовъ; кожа суха и не имѣетъ блеска), всякая болѣзнь обыкновенно переносится труднѣе, и притомъ замѣчается особенное предрасположеніе къ хроническимъ болѣзнямъ и худосочіямъ. — 3) *Раздражительное тѣлосложеніе* (хорошо развитыя умственныя способности, живой темпераментъ, тощая мускулатура, большею частью блѣдная, не особенно хорошо питаемая кожа) встрѣчается всего чаще, особенно у женщинъ и дѣтей. Такіе люди имѣютъ особенное предрасположеніе къ нервнымъ разстройствамъ (невральгіямъ, судорогамъ, истеріи и т. д.).

б) Внѣшній видъ (habitus), заключающійся въ формѣ и цвѣтѣ наружныхъ частей тѣла, осанкѣ и степени наполненія органовъ кровью, имѣетъ значеніе для распознаванія болѣзней въ тѣхъ случаяхъ, когда послѣднія отражаются на внѣшнемъ видѣ.

в) Темпераментъ, которымъ прежде старались объяснить предрасположеніе къ различнымъ болѣзнямъ, теперь почти совершенно утратилъ свое значеніе. Съ давнихъ временъ принято подраздѣлять темпераменты на: 1) *флегматическій* (недостатокъ энергіи и нервной возбудимости, вялость мышцъ, налитость тканей, предрасположеніе къ ожирѣнію); 2) *холерическій* (большая возбудимость, склонность къ заболѣванію, значительная сократительность произвольныхъ и непроизвольныхъ мышцъ, много жизненной энергіи); и 3) *сангвиническій* (большая возбудимость и столь же быстрое утомленіе нервной системы).

Б. ВНѢШНІЯ ПРИЧИНЫ.

Изъ внѣшнихъ причинъ первое мѣсто принадлежитъ *атмосферическимъ вліяніямъ*, т. е. воздуху въ отношеніи его *давленія, температуры, степени влажности, состава, содержанія электричества, движенія, свѣта, почвѣ и климату.*

1. **Давленіе воздуха** имѣетъ существенное вліяніе на тѣло. Въ *значительно сгущенномъ воздухѣ* наблюдаются тѣ же явленія, какъ при вдыханіи обильнаго кислородомъ воздуха: пульсъ становится полнѣе, но большею частью медленнѣе, вдыханія рѣже и глубже, испаренія кожи и легкихъ ограничиваются, отдѣленіе же мочи соотвѣтственно увеличивается, въ тѣлѣ ризвивается пріятное ощущеніе теплоты и легкость мышечныхъ движеній. При *значительномъ же разрѣженіи воздуха* происходитъ стѣсненіе дыханія, пульсъ ускоряется и наступаетъ быстрое утомленіе; нерѣдко также появляются головная боль, упадокъ силъ, тошнота, ознобъ обморокъ, кровотеченія (при одновременномъ истощеніи тѣла).

2. **Температура** имѣетъ *мѣстное* и *общее* дѣйствіе на организмъ. Слишкомъ большой жаръ и холодъ, дѣйствуя на отдѣльныя части тѣла, нарушаютъ правильность жизненнаго процесса и вызываютъ различныя воспаленія кожи, а также подлежащихъ частей. Средній жаръ и холодъ вліяютъ на здоровье какъ своимъ продолжительнымъ дѣйствіемъ, такъ и быстрыми переходами. Такъ наибольшая смертность приходится въ умѣренныхъ поясахъ на мартъ и апрѣль и вообще холодные мѣсяцы, причемъ смертные случаи бываютъ не отъ такихъ болѣзней, которыя свойственны этому времени года, но и отъ другихъ, большею частью—хроническихъ страданій, развившихся гораздо раньше (напр. бугорчатки). Каждому времени года свойственны особенныя болѣзни. Такъ, зимой и весной преобладаютъ болѣзни дыхательныхъ органовъ, лѣтомъ же—пищеварительнаго снаряда и железъ. Болѣзни головнаго мозга вообще и столбнякъ встрѣчаются чаще во время жаровъ; скоропостижная смерть и ударъ—зимой и весной. Изъ эпидемій холера и кровавый поносъ наиболѣе часты лѣтомъ; скарлатина, корь и оспа—зимой, всего же рѣже—весной; перемежающаяся лихорадка, въ нашемъ климатѣ, почти исключительно—весной и осенью.

Слишкомъ низкая температура оттѣсняетъ кровь отъ кожи и конечностей къ внутреннимъ органамъ, вслѣдствіе чего легко происходятъ приливы крови къ послѣднимъ (гипереміи) и воспаленіе ихъ, равно какъ разстраиваются питаніе и кровотвореніе. *Слишкомъ высокая температура*, напротивъ, усиливаетъ приливъ крови къ кожѣ и лежащимъ подъ нею органамъ и обусловливаетъ учащеніе дыханія, равно какъ усиленное сгараніе веществъ въ тѣлѣ (причемъ количество углекислоты увеличивается въ выдыхаемомъ воздухѣ). Чрезвычайно вредно дѣйствуетъ на организмъ *быстрая перемѣна температуры*, особенно, если притомъ воздухъ находится въ движеніи (вѣтеръ, сквознякъ) и поражаетъ потныя части тѣла, обыкновенно защищаемыя одеждой. Такое дѣйствіе температуры воздуха принято называть *простудой*. Отъ *простуды* развиваются главнымъ образомъ такъ наз. ревматическія страданія, катарры слизистыхъ оболочекъ, какъ напр. носа (насморкъ), гортани (кашель и охриплость), кишекъ (особенно толстыхъ) и т. д. Сомнительнѣе связь простуды съ болѣе тяжкими эпидемическими болѣзнями, которыя развиваются и безъ всякой простуды; однако простуда предрасполагаетъ къ перемежающейся лихорадкѣ, тифу и холерѣ, во время эпидемій на эти болѣзни. Немаловажное значеніе имѣетъ отношеніе простуженной части тѣла къ близлежащимъ органамъ. Такъ, простуда шеи ведетъ большею частью къ катарру гортани, груди — къ катарру дыхательныхъ вѣтвей, простуда ногъ — къ разстройствамъ менструацій, живота—къ поносамъ. Впрочемъ люди, имѣющіе особенное предрасположеніе къ какой-либо болѣзни, заболѣваютъ ею, какую бы часть тѣла

сни ни застудили (охриплость, бронхіальный катарръ—при простуженныхъ или промоченныхъ ногахъ).

3. **Влажность воздуха.** Воздухъ никогда не бываетъ совершенно сухимъ; но сырымъ или влажнымъ называютъ его тогда, когда онъ содержитъ слишкомъ много водяныхъ паровъ въ сравненіи со степенью тепла, такъ какъ теплый воздухъ можетъ воспринимать несравненно больше воды, чѣмъ холодный. Ближайшее дѣйствіе оченъ сырого воздуха на тѣло заключается въ подавленіи испарины, вслѣдствіе чего потъ задерживается на кожѣ, замедляется обмѣнъ веществъ и развивается нервная слабость. *Туманъ* состоитъ изъ водяныхъ пузырьковъ и дѣйствуетъ лишь охлаждающимъ образомъ на тѣло.

4. **Составъ воздуха.** Всякія постороннія примѣси къ воздуху вредны и вызываютъ различныя болѣзни.

5. **Содержаніе электричества въ воздухѣ.** По мнѣнію многихъ авторовъ, электричество имѣетъ рѣшительное вліяніе на болѣзни; однако этотъ вопросъ еще не вполнѣ разрѣшенъ. Во всякомъ случаѣ содержаніе электричества (въ водяныхъ парахъ, а не въ самомъ воздухѣ) такъ незначительно, что едва ли можетъ имѣть существенное вліяніе на здоровье.

6. **Движеніе воздуха.** *Затишье* опасно тѣмъ, что продукты разложенія животныхъ и растительныхъ веществъ, или болотныя испаренія не уносятся вѣтромъ. Оно тѣмъ тягостнѣе и опаснѣе, чѣмъ выше температура воздуха. *Умѣренный вѣтеръ* вообще полезенъ для здоровья, сильный же, затрудняя дыханіе опасенъ для страдающихъ грудью. Замѣчено, что нѣкоторые вѣтры имѣютъ вліяніе на происхожденіе болѣзней. Такъ, при сѣверныхъ и восточныхъ вѣтрахъ ухудшаются катарры; воспаленіе легкихъ развивается при всякомъ вѣтрѣ; но особенно въ теплые весенніе дни съ западнымъ, и въ холодные—съ восточнымъ вѣтромъ.

7. **Свѣтъ.** Отъ недостаточнаго или слишкомъ яркаго свѣта можетъ пострадать зрительный нервъ, равно какъ отъ параженія глазъ ослѣпительно бѣлыми, снѣжными или песчаными поверхностями. Люди, проводящіе большую часть дня въ мрачныхъ пространствахъ, малокровны и золотушны. *Солнце* вліяетъ только своимъ тепломъ и свѣтомъ. Выздоравливающіе чувствуютъ себя особенно хорошо на солнцѣ.

8. **Почва.** Составъ почвы не имѣетъ существеннаго вліянія на человѣка, такъ какъ влiять на послѣдняго въ состояніи только то, что̀ можетъ перейти въ него съ водой или воздухомъ. Въ этомъ отношеніи приписываютъ въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ дѣйствію воды происхожденіе зоба и кретинизма. Далѣе почва имѣетъ значеніе также въ томъ отношеніи, что она, по своему составу и возвышенности, вліяетъ на давленіе воздуха, температуру, чистоту его, влажность, на движеніе воздуха и средства питанія. Вообще горные жители сильнѣе, выносливѣе и здоровѣе: но на большихъ высотахъ, равно какъ въ тѣсныхъ, возвышенныхъ долинахъ, встрѣчаются зобы, кретинизмъ, золотуха и другія худосочія. Въ низменныхъ мѣстностяхъ тѣмъ сильнѣе сквозной вѣтеръ, чѣмъ прямѣе ихъ направленіе, почему тамъ особенно преобладаютъ ревматизмы. Въ равнинахъ имѣетъ особое значеніе орошеніе почвы. Въ приморскихъ мѣстностяхъ температура вообще равномѣрнѣе, но холодъ ощутительнѣе по причинѣ частыхъ вѣтровъ. Всего здоровѣе мѣстности вдоль быстротечныхъ рѣкъ; всего опаснѣе болотистыя, особенно лѣтомъ и на югѣ. Въ такихъ мѣстахъ свирѣпствуютъ и поражаютъ, въ особенности вновь прибывшихъ, не только перемежающіяся лихорадки, но также холера, кровавый и катарральные поносы (преимущественно дѣтей). Особенно опасны эти условія тамъ, гдѣ почва не обрабатывается или запущена.

9. **Климатъ.** Всего здоровѣе климатъ въ такихъ мѣстностяхъ, которыя, будучи расположены въ умѣренно жаркихъ поясахъ, защищены отъ вѣтровъ, находятся близъ воды, имѣютъ роскошную растительность и здоровую почву.

Далѣе, къ внѣшнимъ болѣзнетворнымъ причинамъ относятся *жилище, одежда, пища и напитки, ремесла и занятія, паразиты и заразы* (контагіи и міазмы). О

жилищѣ, одеждѣ, пищѣ и занятіяхъ мы не будемъ говорить здѣсь, такъ какъ выше уже была рѣчь о нихъ. Что касается паразитовъ, то они бываютъ растительные (напр. плѣсневой грибъ) и животные (чесоточный клещъ, глисты) и обусловливаютъ различныя болѣзни, какъ напр. волосострижникъ — волосострижный лишай, чесоточный клещъ—чесотку, о которыхъ будетъ сказано при описаніи различныхъ болѣзней.

10. **Заразы** (контагіи и міазмы). Заразой называется ядовитое вещество, которое всегда вызываетъ одну и ту же болѣзнь, какъ напр. оспенная зараза—оспу, тифозная—тифъ и т. д. Въ новѣйшее время дознано, что зараженіе обусловливается проникновеніемъ въ тѣло различныхъ микроскопическихъ организмовъ или низшихъ грибковъ (такъ наз. шизомицетъ, бактерій и пр.). Заразы распространяются различно. Нѣкоторыя изъ нихъ передаются только непосредственно человѣкомъ больнымъ здоровому (корь, скарлатина, оспа, коклюшъ, дифтеритъ, эпидемическое, т. е. повальное воспаленіе околоушной железы, сифилисъ). Такая зараза называется *контагіемъ*, а вызываемыя ею болѣзни — *контагіозными*. Другой видъ заразы, развиваясь въ почвѣ, распространяется чрезъ воздухъ, такъ что можно заразиться, не приходя въ общеніе съ больнымъ человѣкомъ (напр. перемежающаяся лихорадка) и называется *міазмой*, а обусловливаемыя ею болѣзни—*міазматическими*. Наконецъ, нѣкоторыя заразительныя болѣзни, какь напр. тифъ, холера, чума, родильная горячка, госпитальный антоновъ огонь, кровавый поносъ, гриппъ, иногда рожа распространяются и тѣмъ, и другимъ путемъ, и потому называются *міазмо-контагіозными*.

II. ПРОИСХОЖДЕНІЕ И СУЩНОСТЬ БОЛѢЗНЕЙ ВООБЩЕ.

А. Мѣстное нарушеніе правильности кровообращенія. Чтобы имѣть понятіе объ измѣненіяхъ количества крови въ отдѣльныхъ частяхъ тѣла, т. е. гипереміи (переполненіи кровью) и анеміи (безкровіи), и ихъ дальнѣйшихъ послѣдствіяхъ, какъ-то: кровотеченіи и водянкѣ, равно какъ о разныхъ явленіяхъ воспаленія, необходимо знать сущность нарушеній, происходящихъ при этомъ въ организмѣ.

1. **Анеміей** или **малокровіемъ** называется такое состояніе, при которомъ количество крови или безусловно уменьшено, или когда въ крови содержится меньше кровяныхъ тѣлецъ и бѣлка и относительно больше воды, причемъ однако масса крови остается та же.

Мѣстною анеміей (ишеміей) называется такое состояніе, при которомъ въ одномъ или нѣсколькихъ органахъ, тканяхъ или частяхъ ихъ содержится меньше крови, чѣмъ въ нормальномъ состояніи и въ прочихъ частяхъ тѣла. Она происходитъ или вслѣдствіе общей анеміи (послѣ потери крови, тяжкихъ болѣзней, обильныхъ выпотовъ) и ослабленной дѣятельности сердца (вслѣдствіе атрофіи, жирового перерожденія и т. д. сердца), или самостоятельно. Главная причина самостоятельной анеміи — *давленіе*, изнутри или извнѣ, на сосуды (за исключеніемъ венъ, въ каковомъ случаѣ оно производитъ гиперемію или застой крови), какъ напр. одеждой, бандажемъ или выпотами, опухолями, новообразованіями; въ легкихъ — при сильной эмфиземѣ; въ кишкахъ — газами; въ головномъ мозгѣ — опухолями и т. д. Второю причиной служитъ *съуженіе* или *закупореніе артерій*. Наконецъ, мѣстная анемія (спазмодическая или судорожная) происходитъ отъ сокращенія мышечныхъ волоконъ сосудовъ, вслѣдствіе раздраженія или возбужденія симпатическаго нерва, напр. при сильномъ испугѣ, гнѣвѣ, холодѣ, параличахъ и т. д. О припадкахъ см. во II части.

2. **Гиперемiей** *(переполненіемъ кровью)* называется ненормально увеличенное содержаніе крови въ какомъ либо органѣ или части тѣла. Она точно также подраздѣляется на *общую* и *мѣстную*.

а) Общая гиперемія или *полнокровіе*, въ свою очередь, подраздѣляется на *истинную, серозную* и *ложную*. Первая заключается въ дѣйствительномъ увеличеніи всей массы крови, при нормальномъ составѣ ея, и характеризуется полными артеріями и венами, цвѣтущимъ, румянымъ цвѣтомъ лица и т. д. *Серозная* или *сывороточная гиперемія* заключается точно также въ увеличенномъ количествѣ крови, но при этомъ число кровяныхъ тѣлецъ не увеличено, но уменьшено. *Ложная гиперемія* представляетъ такое состояніе, въ которомъ при нормальномъ количествѣ крови оно оказывается слишкомъ велико по случаю съуженія сосудовъ, почему кровь приливаетъ къ менѣе съуженнымъ частямъ сосудистой системы и ведетъ къ разрывамъ сосудовъ, кровоизліяніямъ и проч.

б) Мѣстныя гиперемiи подраздѣляются на *активныя* или *самостоятельныя* и *пассивныя* или *послѣдовательныя*. Первыми онѣ называются въ такомъ случаѣ, если происходятъ вслѣдствіе ослабленія стѣнокъ сосудовъ, такъ что уже обыкновенное давленіе крови можетъ вызвать болѣе сильное переполненіе послѣднихъ. Такія гипереміи именуются также *приливами крови*. *Пассивными* же называются такія гипереміи, которыя обусловливаются извѣстными препятствіями свободному теченію крови. Онѣ называются также *застоями крови*. При обоихъ видахъ гипереміи происходитъ расширеніе болѣе тонкихъ сосудовъ. Какъ *пассивныя*, такъ и *активныя* гипереміи могутъ быть *скоротечными* (чаще первыя) и *хроническими* или *длительными* (преимущественно послѣднія). Скоротечныя гипереміи имѣютъ важное значеніе частью сами по себѣ, частью же по своимъ послѣдствіямъ (сывороточные выпоты, размягченія, послѣдовательныя кровотеченія). *Хроническія*, равно какъ часто повторяющіяся скоротечныя гипереміи, играютъ важную роль по своимъ послѣдствіямъ: расширенію сосудовъ и разстройствамъ питанія какъ стѣнокъ ихъ, такъ и окружности.

α) Активная гиперемія (приливъ или напоръ крови) происходитъ отъ *усиленнаго* и *большею частью ускореннаго* притока крови въ артеріи какой-либо части тѣла, вслѣдствіе того, что сила ея противодѣйствія *уменьшена* сравнительно съ силой стремленія крови. *Причины* активныхъ гиперемій слѣдующія:

а) *Увеличеніе боковою давленія, вслѣдствіе возникновенія препятствій правильному теченію крови.* Эти препятствія могутъ заключаться въ артеріяхъ, волосныхъ сосудахъ и венахъ (въ послѣднемъ случаѣ развиваются явленія активной и пассивной гипереміи). Такъ, при сильномъ наполненіи кишекъ газами (давящими на нихъ кровеносные сосуды), или при сильномъ холодѣ (сжимающемъ кровеносные сосуды кожи), происходятъ гипереміи (приливы крови) во внутреннихъ органахъ, напр. въ мозгѣ, легкихъ).

б) *Положительное уменьшеніе препятствій:* 1) *Быстрое устраненіе внѣшняго давленія.* Если какая-нибудь часть тѣла находилась долгое время подъ какимъ-либо давленіемъ (нормальнымъ или ненормальнымъ), то устраненіе послѣдняго вызываетъ активную гиперемію въ этой части (напр. при вырѣзаніи опухолей). 2) *Ослабленіе* или *полупараличъ стѣнокъ сосудовъ* (безъ особеннаго разстройства питанія). Сюда относятся: дѣйствія теплоты (теплыя припарки), раздраженія кожи (тренія ея, горчичники), расширеніе сосудовъ вслѣдствіе паралича нервныхъ волоконъ симпатическаго нерва (сжимающихъ сосуды), всякаго рода душевныя потрясенія (радость, гнѣвъ, любострастное чувство), раздраженіе чувственныхъ и чувствующихъ нервовъ (чрезмѣрное напряженіе сѣтчатой оболочки глаза и зубная боль вызываютъ гиперемію (налитость) соединительной оболочки глаза; принятіе пищи—приливы къ головѣ; раздраженіе спиртными напитками и пряностями — гиперемію печени).

в) *Разстройство питанія стѣнокъ сосудовъ* (хроническое воспаленіе, ожирѣніе мышечной оболочки), особенно мелкихъ артерій на не слишкомъ значительномъ

протяженіи (напр., у пожилыхъ людей они усиливаютъ боковое давленіе крови въ частяхъ съ незначительною силою противодѣйствія и вызываютъ активную гиперемію).

β) Пассивныя или *механическія гипереміи* происходятъ главнымъ образомъ вслѣдствіе *воспрепятствованнаго отлива крови изъ венъ. Причины* пассивныхъ гиперемій заключаются прежде всего: а) Въ *ослабленіи дѣятельности сердца* какъ напр., при тяжкихъ скоротечныхъ болѣзняхъ, ожирѣніи сердца, длительныхъ лихорадкахъ (изнурительныхъ, тифозныхъ, сыпныхъ), при различныхъ видахъ упадка силъ. б) *Увеличеніе мѣстныхъ препятствій* составляетъ точно также частую причину пассивныхъ гиперемій. Эти препятствія состоятъ прежде всего въ *зернистомъ перерожденіи артерій* (преимущественно въ старческомъ возрастѣ); затѣмъ—въ естественной *тяжести* крови, которая дѣлается особенно замѣтною при ослабленіи мышцъ, и у больныхъ, долго лежащихъ въ одномъ положеніи, ведетъ къ *застоямъ крови* (гипостазамъ). Послѣдніе происходятъ преимущественно въ заднихъ и нижнихъ частяхъ легкихъ, кожѣ спины, крестца, плюсенъ и большихъ вертеловъ, мошонкѣ. иногда въ задней части головнаго и спинного мозга, мочевомъ пузырѣ, предстательной железѣ, маткѣ и на задней поверхности почекъ. Всего болѣе распространены *застои крови* въ тѣсномъ смыслѣ этого слова, т. е. *механическія гипереміи,* обусловливаемыя какимъ-либо прямымъ препятствіемъ свободному отливу *венной крови.* Сюда относятся: *прижатіе венъ,* напр. беременной маткой, накопленіемъ кала въ прямой кишкѣ, опухолями, тѣсной одеждой и т. д., *образованіе сгустковъ и сертковъ въ венахъ; варрикозное расширеніе венъ* (на ногахъ, въ тазу, въ маткѣ, на лицѣ, и въ мозгу у пьяницъ). Нѣкоторыя болѣзни печени, соединительной ткани и другихъ составныхъ частей печеночныхъ воротъ и воротной вены ведутъ къ венознымъ гипереміямъ корешковъ послѣдней. Сюда же относятся болѣзни сердца (пороки заслонокъ и легкихъ), обусловливающія расширеніе правой половины сердца, причемъ прежде всего затрудняется отливъ крови изъ легочныхъ венъ, а затѣмъ уже образуются застои ея въ венахъ дыхательныхъ путей и брюшной полости. Нѣкоторыя части тѣла имѣютъ особенное предрасположеніе къ пассивнымъ гипереміямъ, какъ-то геммороидальныя вены (безъ заслонокъ), лѣвая сѣменная вена и т. д.

3. **Кровяныя пробки (тромбы) и закупореніе сосудовъ (эмболія).** Подъ вліяніемъ различныхъ мѣстныхъ и общихъ причинъ происходитъ въ сердцѣ, артеріяхъ, въ особенности же въ венахъ, рѣдко въ волосныхъ и лимфатическихъ сосудахъ свертываніе ихъ содержимаго. Такіе свертки или сгустки, въ отличіе отъ тѣхъ, которые образуются во время агоніи (т. е. предсмертныхъ мукъ) или непосредственно послѣ смерти, называются *тромбами* (кровяными пробками). Эти сгустки или свертки либо совершенно выполняютъ сосудъ, либо только мѣстами прикрѣпляются къ его стѣнкамъ. Старые тробмы свѣтложелтаго или свѣтлокраснаго цвѣта и сначала тверже свѣжихъ сгустковъ. Такіе свертки, будучи приведены въ движеніе, продвигаются или къ поверхности—къ мельчайшимъ вѣтвямъ, или къ центру—къ ближайшему сосуду большихъ размѣровъ; на томъ же мѣстѣ, гдѣ останавливается свертокъ, происходитъ новая пробка (тромбъ), которая можетъ распространиться въ другую вену.

При этомъ нерѣдко случается, что потокомъ крови (или лимфы) отрывается часть тромба и уносится кровью. Эти оторванныя части пробки, если онѣ произошли въ венахъ большого кровообращенія, не открывающихся въ воротную вену, должны пройти чрезъ правую половину сердца; если же онѣ образуются въ такихъ, которыя открываются въ воротную вену, то уносятся послѣднею и должны пройти черезъ печень. Изъ правой половины сердца онѣ переходятъ въ легкія и внѣдря-

ются въ большихъ или меньшихъ вѣтвяхъ легочной артеріи. Эти явленія называются *эмболіей* (закупореніемъ заносными пробками).

4. **Кровотеченіемъ** называется выступленіе крови изъ естественныхъ каналовъ (сосудовъ), т. е. изъ сердца, артерій, венъ и волосныхъ сосудовъ. При каждомъ выпотѣ крови, т. е. кровяной сыворотки и кровяныхъ тѣлецъ, необходимо предположить разрывъ сосудовъ. При разрывѣ сердца, венъ и волосныхъ сосудовъ, большею частью разрываются всѣ оболочки или ткани; только при разрывѣ артерій случается, что наружная оболочка остается неповрежденною и кровь скопляется между нею и среднею оболочкою.

Кровоизліяніями называются изліянія крови кнаружи, на свободныхъ поверхностяхъ, именно, когда они совершаются медленно и часто повторяются, какъ напр. на поверхности кожи, неповрежденной (кровавый потъ) или поврежденной (изъ порѣзовъ, ранъ), на слизистыхъ оболочкахъ, изъ железъ, изъ геморроидальныхъ венъ и т. д.

При *внутреннихъ* кровотеченіяхъ кровь изливается или въ естественныя полости и пещеры, или въ паренхиму (мякоть) органовъ. Смотря по своей силѣ и количеству излившейся крови, кровоизліянія называются *подтеками* или *инфарктами*. *Причины кровотеченій* суть: а) *Подѣйствовавшія извнѣ вредныя вліянія:* порѣзы, пораненія, проглоченныя острыя тѣла, поврежденія посторонними тѣлами (напр. мочеиспускательнаго канала катетеромъ, мочевыми камнями и т. д.). Сюда же относятся чрезмѣрныя напряженія мышцъ, какъ напр. при жиленьи, кашлѣ, судорогахъ уменьшеніе давленія воздуха напр. при кровососныхъ банкахъ, восхожденіи на высокія горы) и т. д. б) *Уменьшенная способность сопротивленія стѣнокъ сердца и сосудовъ,* обусловливаемая прирожденными или пріобрѣтенными пороками въ строеніи, напр. при размягченіи вслѣдствіе воспаленія и антонова огня, жирового перерожденія органовъ кровообращенія и пр. в) *Усиленный приливъ крови и усиленное давленіе ея на стѣнки сосудовъ,* напр. легочныя кровотеченія при гипертрофіи (увеличеніи объема) сердца и порокахъ его, кровотеченія въ желудкѣ при болѣзняхъ печени и воротной вены и т. д. Такія кровотеченія нужно признать за *послѣдовательныя,* такъ какъ они происходятъ отъ усиленія бокового давленія крови въ венахъ и волосныхъ сосудахъ. Нерѣдко встрѣчаются и *самостоятельныя* кровотеченія, особенно при тяжкихъ лихорадочн. и воспалительныхъ болѣзняхъ (напр. кровотеченіе изъ носа при тифѣ), значительныхъ эмболіяхъ и вообще при метастазныхъ (т. е. переносныхъ) нарывахъ. г) *Одновременное видоизмѣненіе сосудныхъ стѣнокъ и крови,* такъ наз. *кровоточивость* или *наклонность къ кровотеченіямъ* — состояніе, при которомъ послѣднія происходятъ въ различныхъ частяхъ тѣла безъ всякаго застоя, прилива или волненія, напр. при цынгѣ, иногда при кори, скарлатинѣ, оспѣ и проч. Продолжительное употребленіе минеральныхъ кислотъ предрасполагаетъ къ кровоточивости (такъ наз. геморрагическому діатезу).

5. **Водянкой** называется болѣзненное накопленіе жидкости, болѣе или менѣе похожей на сыворотку крови, въ паренхимѣ (мякоти) различныхъ органовъ, тканяхъ и полостяхъ, выстланныхъ сывороточною оболочкою. Накопленіе сыворотки въ паренхимѣ называется *отекомъ* (напр. отёкъ ногъ), въ полостяхъ же и сумкахъ—*водянкою* (водянка брюшной полости, околосердечной сумки и проч.).

Что касается *причинъ водянки,* то она происходитъ отъ видоизмѣненія различныхъ *органовъ* или *крови*, или *обоихъ вмѣстѣ* (преимущественно сердца, легкихъ, печени и почекъ). Видоизмѣненіе крови заключается въ уменьшеніи содержанія

бѣлка и увеличеніи количества воды. При водянкахъ кровяная сыворотка выпотѣваетъ чрезъ стѣнки волосныхъ сосудовъ, вслѣдствіе увеличенія давленія въ сосудистой системѣ. Вмѣстѣ съ сывороткою переходятъ и растворенныя въ ней вещества: соли, жиры, мочевина, бѣлокъ и составныя части волокнины, но послѣднія въ меньшемъ количествѣ, чѣмъ онѣ содержатся въ сывороткѣ крови. Вообще различаютъ: 1) *Механическую водянку,* которая происходитъ вслѣдствіе воспрепятствованнаго обратнаго оттока венной крови и лимфы и подраздѣляется на: а) *мѣстную* (большею частью отёки или водянки отдѣльныхъ полостей); б) *общую,* т. е. появляющуюся одновременно во всемъ тѣлѣ или различныхъ частяхъ его; в) *обусловливаемую воспрепятствованнымъ отливомъ лимфы* (очень рѣдкая форма); г) *обусловливаемую болѣзнями железъ,* а также печени, селезенки и почекъ; д) *составляющую слѣдствіе болѣзней сывороточныхъ оболочекъ,* въ особенности утолщенія ихъ послѣ воспаленія, бугорчатки, рака (въ мозговыхъ желудочкахъ, мошонкѣ). 2) *Кахектическую* или *изнурительную водянку.* Такъ называютъ тѣ формы водянки, которыя развиваются вслѣдствіе кахексіи (изнуренія) и гидреміи (водянистости) крови. Однако этотъ видъ водянки очень рѣдокъ и происходитъ отъ продолжительнаго *недостатка питанія* (во время выздоравливанія послѣ тяжкихъ и продолжительныхъ острыхъ болѣзней, напр., тифа, сильныхъ кровотеченій, продолжительныхъ гноетеченій и различныхъ болѣзней, разжижающихъ кровь, напр. зернистой печени) и *выдѣленіе бѣлка съ мочею* (альбуминурія), которое составляетъ одну изъ самыхъ обыкновенныхъ причинъ водянки. Кромѣ того, къ кахектической водянкѣ относится *водянка,* составляющая слѣдствіе цынги, перемежающихся и болотныхъ лихорадокъ. 3) *Водянку отъ неизвѣстныхъ причинъ* (отъ простуды, послѣ внезапнаго исчезновенія сыпей, кожныхъ нарывовъ и подавленія мѣсячныхъ очищеній).

6. **Накопленіе воздуха и газовъ** (пневматозъ). Болѣзненное накопленіе воздуха и газовъ встрѣчается какъ въ такихъ полостяхъ и каналахъ, которые содержатъ ихъ и въ нормальномъ состояніи (желудкѣ, кишкахъ, легочныхъ пузырькахъ), такъ и въ тѣхъ, гдѣ обыкновенно ихъ не бываетъ (въ брюшной и грудной полостяхъ, околосердечной сумкѣ). Рѣже встрѣчается оно въ толщѣ тканей и органовъ тѣла, и въ такомъ случаѣ газы проникаютъ въ нихъ извнѣ (при изъязвленіяхъ и т. п.), и притомъ развиваются или отъ разложенія находящихся въ нихъ веществъ, или же отъ неизвѣстныхъ причинъ (въ соединительной ткани различныхъ частей тѣла, напр. въ карбункулахъ или омертвѣвшихъ нарывахъ, въ сывороточныхъ полостяхъ при разложеніи находящихся тамъ выпотовъ; въ мочевомъ пузырѣ, маткѣ и др. полыхъ органахъ вслѣдствіе тѣхъ же причинъ).

III. ОБЩІЯ РАЗСТРОЙСТВА ПИТАНІЯ.

Питаніе всего организма или какой-либо отдѣльной части тѣла можетъ быть видоизмѣнено троякимъ образомъ: 1) *Оно можетъ быть выше нормальнаго,* т. е. той или другой части тѣла доставляются всѣ питательныя вещества или которыя-либо изъ нихъ въ избыткѣ. Въ такомъ случаѣ происходитъ такъ наз. *прогрессивный метаморфозъ* (преобразованіе или перерожденіе), причемъ образуется или *та же* ткань, или *посторонняя.* 2) *Питаніе недостаточно* и обмѣнъ веществъ затрудненъ. Это такъ наз.

регрессивный (обратный) *метаморфозъ,* причемъ данная часть или *только уменьшается въ объемѣ* (*атрофируется*), или же *подвергается измѣненію въ строеніи и формѣ*(перерождается или дегенерируется). 3) *Питаніе совершенно прекращается* (омертвѣніе, гангрена или антоновъ огонь).

I. **Недостаточное питаніе или обратный метаморфозъ** (*регрессивный*) выражается въ видѣ *атрофіи* или *перерожденія* данной части или органа. Атрофія и перерожденіе (или дегенерація) имѣютъ общаго то, что какъ при первой, такъ и при послѣднемъ уменьшаются питаніе и способность къ дѣятельности даннаго органа или части тѣла. Однако, между тѣмъ какъ при *атрофіи* самая страждущая часть и ея составныя начала или элементы только уменьшаются въ объемѣ, а послѣдніе и въ числѣ, при *перерожденіи* происходитъ кромѣ того видоизмѣненіе формы и состава, вслѣдствіе чего атрофированный органъ наконецъ лишается, отчасти или совсѣмъ, своихъ нормальныхъ элементовъ (основныхъ началъ) и дѣлается неспособнымъ къ предназначенной дѣятельности.

А. Атрофіи бываютъ: а) *самостоятельныя* или *активныя* вслѣдствіе недостатка мѣстныхъ раздраженій; чрезмѣрныхъ напряженій данной части и занятій; нѣкоторыхъ лѣкарствъ напр. іода, ртути, свинца, фосфора, щелочей, спорыньи, воспаленій, продолжительной лихорадки; у дѣтей и старцевъ (безъ видимыхъ причинъ); и б) *послѣдовательныя* или *пассивныя* (вслѣдствіе недостатка питанія вообще, разстройства пищеваренія при тяжкихъ острыхъ, лихорадочныхъ и хроническихъ болѣзняхъ, кровотеченій, потери кровью сахара, бѣлка и т. п., и неправильнаго кровотворенія).

Б. Перерожденія. Одновременно съ ними существуетъ обыкновенно и атрофія данной части тѣла, причемъ измѣняется (перерождается) не только ткань послѣдней, но происходитъ и измѣненіе ея химическаго состава. Вещества, обыкновенно замѣщающія при этомъ въ тканяхъ ихъ составныя части (протеиновыя тѣла), суть: жиры, холестеринъ, известковыя соли, сальное, слизистое, коллоидное вещества и пигментъ крови. Согласно этому перерожденіе тканей бываетъ жировое, мѣловое и т. д. Кромѣ того, нужно упомянуть еще объ одномъ видоизмѣненіи тканей, именно о *бѣлковой инфильтраціи* (т. е. пропитываніи).

Бѣлковая (альбуминозная) *инфильтрація* (пропитываніе) заключается въ наполненіи клѣточекъ тканей (въ особенности эпителія железъ и соединительн. ткани мышечн. волоконъ) множествомъ мельчайшихъ частичекъ бѣлковины, вслѣдствіе чего ткани становятся болѣе или менѣе матовыми, непрозрачными и утолщаются, сохраняя при этомъ ту же плотность, или размягчаясь. Это перерожденіе или занимаетъ только часть какого-либо органа, или распространяется на цѣлый органъ, или даже на нѣсколько органовъ, смотря по тому, происходитъ ли оно отъ мѣстныхъ (воспалительныхъ раздраженій) или отъ общихъ причинъ (тяжкихъ скоротечныхъ болѣзней, въ особенности тифа, родильной горячки, гнойнаго заращенія крови и тяжкихъ хроническихъ болѣзней, особенно легкихъ и сердца). Особенно важное значеніе имѣетъ бѣлковая инфильтрація печени, селезенки и сердца.

Перерожденія бываютъ слѣдующія:

1. **Жировой метаморфозъ**—самый распространенный видъ перерожденія

тканей—заключается въ томъ, что въ данной ткани, вслѣдствіе преобразованія протеиновыхъ веществъ, образуются мельчайшіе пузырьки жира, которые обыкновенно не сливаются между собою, а постепенно увеличиваются въ числѣ, такъ что наконецъ страждущая ткань теряетъ свое первоначалное, естественное строеніе, послѣ чего жировые пузырьки лишаются связи и большею частью всасываются. Дѣятельность перерожденной такимъ образомъ ткани, смотря по степени перерожденія, или ослабляется, или же совершенно прекращается. *Продолжительность* жирового перерожденія весьма различна: отъ одного дня до нѣсколькихъ мѣсяцевъ и даже лѣтъ. *Причины* его заключаются во всякаго рода нарушеніяхъ питанія: при старческомъ упадкѣ силъ, препятствіяхъ въ кровообращеніи, съуженіи сосудовъ, давленіи выпотами, новообразованіями, при нарушенномъ нервномъ вліяніи и пр.

2. **Пигментное перерожденіе** состоитъ въ отложеніи въ тканяхъ особеннаго вещества, называемаго *гематоидиномъ*, происходящаго отъ видоизмѣненія красящаго начала крови (гематина) или желчи и имѣющаго различный цвѣтъ.

Пигментъ (особое красящее вещество) образуется вслѣдствіе замедленія и застоя кровообращенія, или же вслѣдствіе выпота крови, рѣже отъ застоя или выпота желчи. Само по себѣ пигментное перерожденіе имѣетъ мало значенія, за исключеніемъ тѣхъ рѣдкихъ случаевъ, когда пигментъ проникаетъ въ потокъ крови и ведетъ къ закупоренію волосныхъ сосудовъ (меланемія или чернокровіе). Ближайшими причинами этого перерожденія служатъ повторныя гипереміи одной и той же части тѣла, въ особенности же кровотеченія и изліянія желчи.

3. **Мѣловое перерожденіе** заключается въ отложеніи въ тканяхъ и отдѣленіяхъ железъ большихъ или меньшихъ частичекъ преимущественно известковыхъ, а также магнезіальныхъ солей (ихъ углекислыхъ и фосфорнокислыхъ соединеній). Вслѣдствіе такого омѣлѣнія происходятъ или кашицеобразныя, или твердыя массы, препятствующія отправленіямъ перерожденной части тѣла. Мѣловое перерожденіе происходитъ отъ тѣхъ же причинъ, какъ и атрофіи. Нарушенія питанія, обусловливающія этотъ метаморфозъ, большею частью мѣстныя (послѣдствія разстройства кровообращенія, воспаленія, кровотеченія и проч.).

Иногда оно происходитъ вслѣдствіе переносовъ. При значительномъ всасываніи *известковыхъ соединеній* изъ костей (напр. при обширной костоѣдѣ) и воспрепятствованномъ выдѣленіи ихъ чрезъ почки, эти соединенія отлагаются на другихъ мѣстахъ организма, напр. въ почкахъ, легочной ткани, печени и т. д. Сюда же относятся и отложенія *мочекислаго натра*, которыя происходятъ при подагрѣ, главнымъ образомъ въ суставныхъ хрящахъ, окружающихъ ихъ связкахъ и сухожиліяхъ, равно какъ въ ушныхъ хрящахъ; рѣже—въ кожѣ, нервахъ и сосудахъ. *Окаменѣлости (конкременты) въ отдѣленіяхъ железъ* суть мочевые камни, желчные камни, винный камень въ полости рта, слюнные камни, камни поджелудочной железы, слезные камешки, камни въ предстательной железѣ, грудномъ протокѣ и сальныхъ железкахъ, наконецъ, почечные инфаркты и такъ наз. сѣменные камешки. Окаменѣлости или конкременты образуются главнымъ образомъ вслѣдствіе катарровъ соотвѣтствующихъ слизистыхъ оболочекъ (напр. мочеваго пузыря при мочевыхъ камняхъ), отъ присутствія постороннихъ тѣлъ и видоизмѣненія отдѣленій железъ.

4. **Сальное перерожденіе.** Такъ называютъ хроническое, рѣдко скоротечное, почти всегда вторичное или послѣдовательное видоизмѣненіе (перерожденіе) органовъ и тканей, вслѣдствіе котораго возникаетъ своеобразное, однородное, прозрачное, бѣлковое вещество съ матовымъ блескомъ, принимающее характеристичное окрашеніе отъ іода. Оно образуется преимущественно въ мелкихъ артеріяхъ и волосныхъ сосудахъ; въ нѣкоторыхъ же тканяхъ (преимущественно въ печени, селезенкѣ и т. д.), особенно при высшихъ степеняхъ развитія, оно вытѣсняетъ смежныя ткани, ограничиваетъ или прекращаетъ дѣятельность пораженныхъ органовъ, почти всегда вызываетъ общій упадокъ силъ и едва ли излѣчимо.

Сальное перерожденіе, подобно жировому, наиболѣе важный и распространенный видъ метаморфоза и имѣетъ самое значительное вліяніе на весь организмъ. Всего чаще подвергаются *сальному перерожденію* селезенка, печень, почки, мелкія артеріи и волосные сосуды, рѣже вены; затѣмъ слѣдуютъ ткань лимфатическ. железъ, слизистая оболочка и подслизистая ткань пищеварительнаго канала, сальникъ и надпочечныя железы; рѣдко другіе органы (одновременно съ сальнымъ перерожденіемъ печени, селезенки и почекъ). *Сальное перерожденіе* происходитъ главнымъ образомъ вслѣдствіе болѣзней, сопряженныхъ съ продолжительнымъ гноетеченіемъ изъ костей и мягкихъ частей, какъ то: костоѣды одной или нѣсколькихъ костей, хронической язвенной бугорчатки (обыкновенно при осложненіи ея бугорчаткой кишечнаго канала), рѣже—затяжныхъ (хроническихъ) нарывовъ мягкихъ частей вообще, изъязвленныхъ раковъ, новообразованій и т. п. Гораздо рѣже—вслѣдствіе общаго сифилиса безъ продолжительныхъ гноетеченій; наконецъ, крайне рѣдко, какъ первичное страданіе. Къ сальному перерожденію обыкновенно причисляютъ также *крахмалистыя тѣла* и *слоистые амилоиды,* хотя они не имѣютъ съ нимъ ничего общаго, кромѣ реакціи на іодъ и іодосѣрную кислоту. Они представляютъ микроскопическія или крайне малыя, круглыя, овальныя или неправильныя, однородныя или концентрически наслоенныя тѣла съ матовымъ блескомъ и окрашиваются отъ іода, чистаго или съ примѣсью сѣрной кислоты, въ синій, синесѣрый, зеленый, бурый или желтый цвѣтъ. Всего чаще встрѣчаются они въ нервной системѣ, и именно въ мозговыхъ желудочкахъ, въ бѣломъ мозговомъ веществѣ (при хроническихъ душевныхъ болѣзняхъ и пр.), въ тѣхъ же частяхъ спинного мозга (при высокихъ степеняхъ спинной сухотки), въ атрофированныхъ нервахъ, въ предстательной железѣ, въ слизист. оболочкѣ половыхъ органовъ, наконецъ, въ легкихъ, и въ рѣдкихъ случаяхъ въ эпителіи слизистыхъ и серозныхъ оболочекъ, въ гноѣ, въ различныхъ ячеистыхъ новообразованіяхъ, напр. раковыхъ опухоляхъ и т. д. Крахмалистыя отложенія составляютъ всегда послѣдствіе мѣстнаго, но никогда (какъ сальное перерожденіе) не общаго страданія, и представляютъ не причину, а лишь слѣдствіе атрофіи.

5. **Коллоидное перерожденіе** заключается въ превращеніи тканей въ жидкое, похожее на клей, или болѣе плотное, большею частью безцвѣтное, вполнѣ однородное вещество, не измѣняющееся отъ дѣйствія уксусной и іодосѣрной кислотъ, но большею частью растворяющееся отъ прибавленія ѣдкихъ щелочей.

Коллоидному перерожденію подвергаются преимущественно клѣточки, рѣже другія части тканей, причемъ онѣ становятся свѣтлѣе, вслѣдствіе замѣщенія ихъ зернистаго содержимаго свѣтлымъ, однороднымъ веществомъ. Этому метаморфозу подвергаются ткани какъ въ *здоровомъ,* такъ въ *больномъ,* состояніи. (Всего чаще въ щитовидной железѣ при зобѣ, эпителіальныхъ клѣточкахъ слизистыхъ и сывороточныхъ оболочекъ, въ гроздевидныхъ и мѣшетчатыхъ железахъ, особенно шейки

матки и дѣтородн. губъ, въ поперечно-исчерченныхъ мышцахъ при брюшномъ тифѣ, воспаленіи внутренней оболочки сердца и пр.).

6. **Слизистый метаморфозъ** (преобразованіе). Образующееся вслѣдствіе слизистаго метаморфоза вещество сходно во всѣхъ отношеніяхъ съ обыкновенною, развивающеюся и въ здоровомъ состояніи, слизью и представляетъ, кромѣ реакціи на уксусную кислоту, всѣ свойства жидкаго коллоида (см. выше). Слизистое перерожденіе имѣетъ значеніе вслѣдствіе обильнаго появленія слизи какъ на такихъ мѣстахъ, гдѣ она встрѣчается (хотя не въ томъ количествѣ) и въ нормальномъ состояніи (на всѣхъ слизистыхъ оболочкахъ въ катарральномъ состояніи; см. воспаленіе), такъ и на тѣхъ, гдѣ ея не бываетъ въ здоровомъ состояніи, а именно преимущественно въ новообразованіяхъ (напр. студенистомъ ракѣ).

Нерѣдко въ одномъ тѣлѣ совершаются два или нѣсколько различныхъ родовъ перерожденія. Они происходятъ или независимо другъ отъ друга въ одномъ и томъ же органѣ, или возникаютъ одновременно и отъ однихъ и тѣхъ же причинъ (какъ напр. жировое и мѣловое перерожденіе артерій), или такимъ образомъ, что одинъ видъ перерожденія составляетъ слѣдствіе другаго (напр. жировое перерожденіе почечнаго эпителія послѣ сальнаго перерожденія сосудовъ), или наконецъ, такъ, что одно мѣсто подвергается двумъ различнымъ видамъ перерожденія (напр. жировое и мѣловое перерожденіе, коллоидное и мѣловое, пигментное и жировое).

7. **Атероматозный процессъ** (зернистое распаденіе) заключается въ воспалительномъ размягченіи, въ соединеніи съ жировымъ и нерѣдко и съ мѣловымъ перерожденіемъ. Размягченію подвергаются преимущественно основныя вещества, жировому же—ячеистыя составныя части. Атероматозный процессъ встрѣчается только въ соединительныхъ тканяхъ и чаще всего во внутренней оболочкѣ большихъ артерій. На поверхности послѣдней образуется такъ наз. *атероматозный нарывъ,* въ которомъ находится атероматозная кашица, т. е. жировымъ или мѣловымъ образомъ перерожденныя части, преимущественно клѣточки и частички размягченнаго основного вещества и большею частью кристаллы холестерина.

II. **Совершенное прекращеніе питанія** (*омертвѣніе, гангрена или антоновъ огонь*). Омертвѣніемъ или гангреной называется совершенное прекращеніе жизни, т. е. главнымъ образомъ питанія (обмѣна веществъ), въ какой-либо части тѣла, вслѣдствіе чего она лишается теплоты, чувствительности и движенія. Если рядомъ съ прекращеніемъ жизненнаго процесса нѣтъ никакихъ видимыхъ измѣненій, то такой болѣзненый процессъ называется *омертвѣніемъ* или *некрозомъ;* если же вмѣстѣ съ тѣмъ происходитъ гніеніе (разложеніе) тканей и образованіе зловонныхъ газовъ, то онъ называется *гангреной* или *антоновымъ огнемъ.*

Омертвѣніе происходитъ вообще ***только вслѣдствіе прекращенія притока крови*** или ***питательныхъ веществъ*** или же вслѣдствіе ***разрушенія элементовъ*** (основныхъ началъ) ***тканей.*** То и другое происходитъ или быстро, или медленно, почему существуетъ множество различныхъ видовъ омертвѣнія. Самый ходъ болѣзненнаго процесса обусловливается большею или меньшею плотностью и кровянистостью тканей; такъ напр., кости омертвѣваютъ медленно и сохраняютъ свою первоначальную форму, мягкія же части (мышцы, легкія, кожа) отекаютъ, дѣлаются синекраснаго или чер-

наго цвѣта, размягчаются, становятся тѣсто- или кашицеобразными, покрываются черными или синеватыми пузырями и т. д. *Причины* омертвѣнія или гангрены вообще слѣдующія: а) *Нарушеніе въ доставкѣ питательныхъ веществъ.* Они происходятъ главнымъ образомъ отъ *закупоренія артерій* кровяными свертками (тромбами и эмболами), какъ напр. при болѣзняхъ сердца, при размягченіи мозга; прижатія накопившимся гноемъ или кровью подъ надкостной и надхрящевой плевой (при страданіяхъ костей и хрящей), опухолями, лигатурами (перевязкой); прижатія или закупоренія всѣхъ венъ какой-либо части тѣла и прекращенія кровообращенія въ волосныхъ сосудахъ, при воспаленіи, вслѣдствіе давленія застоявшеюся, обильною волокниной, кровяной массой или развивающимися при воспаленіи элементами ткаией, слѣдовательно, болѣе вслѣдствіе мѣстной анеміи. Сюда относятся главнымъ образомъ дифтеритическіе выпоты различныхъ слизистыхъ оболочекъ (см. воспаленіе), госпитальный антоновъ огонь, нѣкоторыя травматическія (т. е. происшедшія отъ внѣшняго насилія) воспаленія (такъ наз. фагеденическія воспаленія) и пр. Наконецъ, къ причинамъ омертвѣнія принадлежатъ: воспаленіе членовъ, находящихся въ полномъ или неполномъ параличѣ, и отечныхъ частей (напр. водянистый ракъ лица и половыхъ органовъ у изнуренныхъ лицъ), кровотеченіе съ значительнымъ разрывомъ тканей, бугорчатка (желтые бугорки), тифозныя новообразованія (струпья), ракъ и т. д.—*Внутреннее распаденіе (дезорганизація) элементовъ тканей* происходитъ преимущественно вслѣдствіе тяжкихъ пораненій, въ особенности *ущемленія* или *раздробленія* какъ наружныхъ, такъ и внутреннихъ частей тѣла (изъ послѣднихъ особенно влагалища и дѣтородныхъ губъ, при тяжкихъ родахъ), *отморозовъ, ожоговъ, прижиганія ѣдкими веществами;* наконецъ, вслѣдствіе *зараженія* и *отравленія,* пропитыванія (инфильтраціи) тканей различными выдѣленіями и отдѣленіями, какъ напр. мочей и каломъ, продуктами гнилостнаго разложенія поверхности ранъ, нарывовъ и язвъ, особенно при неопрятности и въ дурно провѣтриваемыхъ помѣщеніяхъ, или при разложеніи постороннихъ тѣлъ на поверхности кожи и смежныхъ слизистыхъ оболочекъ. Подобнымъ же образомъ дѣйствуютъ: трупный ядъ, заразы при сибирской язвѣ, сапѣ, госпитальномъ антоновомъ огнѣ, родильной горячкѣ, дифтеритѣ, нѣкоторыхъ эпидеміяхъ скарлатины, и нѣкоторые яды, въ особенности змѣиный. Омертвѣніе встрѣчается большею частью спорадически, т. е. въ отдѣльныхъ случаяхъ заболѣванія; но нѣкоторые виды его бываютъ также эндемическими (т. е. составляютъ мѣстную болѣзнь) и эпидемическими (повальными), напр. дифтеритъ и госпитальный антоновъ огонь. Смотря по производящимъ причинамъ, оно поражаетъ или людей крѣпкихъ и пользующихся хорошимъ питаніемъ, или лицъ слабыхъ, изнуренныхъ, дурно питающихся всѣхъ возрастовъ. Примѣромъ перваго служитъ, напр., омертвѣніе вслѣдствіе эмболическаго закупоренія артерій, ущемленія кишекъ и т. д. послѣдняго — при цынгѣ, водянистомъ ракѣ, въ тяжкихъ случаяхъ тифа, оспы, кори, у пьяницъ.

III. **Прогрессивный метаморфозъ** (гипертрофіи, т. е. увеличеніе объема, и новообразованія), обусловливаемый излишнимъ питаніемъ, состоитъ въ новообразованіи одного или нѣсколькихъ однородныхъ съ нормальными, подобныхъ имъ или отличныхъ отъ нихъ тканей, частей органовъ или цѣлыхъ органовъ, вслѣдствіе извѣстнаго или доселѣ неизвѣстнаго процесса.

Болѣзненныя новообразованія суть или ткани, сходныя по величинѣ, формѣ, расположенію и т. д., съ нормальными (такъ наз. *гипертрофіи*), или же такія, которыя не имѣютъ ничего общаго съ ними (такъ наз. *новообразованія* или *гетероплазіи*). При гипертрофіяхъ или только увеличенъ объемъ составныхъ частей тканей, количество же ихъ не измѣнилось (простая гипертрофія), или же увеличивается и число ихъ (численная гипертрофія, гиперплазія). Гипертрофія подвергается или весь органъ, или только часть его. Болѣзненныя новообразованія бываютъ или *разсѣянными,* инфильтрованными (т. е. ихъ элементы отлагаются между элементами нормальной ткани), или ихъ элементы замѣщаютъ элементы вытѣснен-

ной ими здоровой ткани, или же занимаютъ ограниченное пространство (большею частью шарообразной формы), вытѣснивъ нормальную ткань. Послѣдняго рода новообразованія называются обыкновенно *наростами* или *опухолями;* однако къ нимъ относятся и многочисленныя инфильтрованныя новообразованія.

Середину между нормальными и болѣзненными новообразованіями занимаютъ *возстановительныя новообразованія* (регенераціи), заключающіяся въ возстановленіи разрушенныхъ тканей. Возстановленіе бываетъ или полнымъ, т. е. на мѣстѣ разрушеній образуется совершенно такая же новая ткань (эпидерма, эпителій, волосы, ногти, соединительная и костная ткани, нервы и т. д.), или же на мѣстѣ потери вещества образуется *рубцовая ткань* (наружная кожа и слизистыя оболочки, мышцы, железы и проч.). Рубцовая ткань или остается навсегда (напр. въ хрящахъ, мышцахъ, железахъ), или впослѣдствіи превращается въ обыкновенную ткань. Нѣкоторыя новообразованія встрѣчаются почти во всѣхъ органахъ и тканяхъ (особенно соединительная ткань и гной, а также ракъ и бугорки); другія же— только въ извѣстныхъ органахъ и тканяхъ (напр. костная ткань — только въ костяхъ, железистая — въ железахъ и т. д.). *Число* новообразованій бываетъ весьма различно, отъ одного до нѣсколькихъ и даже весьма большаго количества. Въ послѣднемъ случаѣ они принадлежатъ или къ одному виду (напр. ракъ и кисты), или къ разнымъ (бугорки, ракъ) и занимаютъ или одинъ органъ (напр. фиброиды въ маткѣ), или часть съ одинаковымъ строеніемъ (костные наросты въ различныхъ частяхъ), или органы различнаго строенія (напр. ракъ желудка, печени и легкихъ). *Величина* новообразованій также весьма различна, отъ едва замѣтныхъ до колоссальныхъ размѣровъ (въ дѣтскую головку, вѣсомъ до 106 фунтовъ). Равнымъ образомъ весьма различны ихъ очертаніе и строеніе.

Составныя части новообразованій вообще тожественны съ нормальными тканями. Ихъ элементарныя (основныя) составныя части суть: зернышки, ядра, клѣточки и т. д.; затѣмъ всякаго рода сложныя ткани, главнымъ же образомъ соединительная и костная ткани, сосуды и т. д. Ростъ новообразованій происходитъ на тѣхъ же основаніяхъ, какъ ростъ нормальныхъ тканей.

Причины болѣзненныхъ новообразованій частью предрасполагающія, частью побудительныя. Къ первымъ относятся: а) *наслѣдственность* (въ особенности въ отношеніи ожирѣнія, бугорчатки, сифиломъ и раковыхъ новообразованій); б) *возрастъ:* нѣкоторыя новообразованія встрѣчаются только въ юности, другія—у пожилыхъ людей, третіи — въ каждомъ возрастѣ; в) *полъ:* вообще мужчины болѣе женщинъ предрасположены къ новообразованіямъ, но нѣкоторыя изъ нихъ встрѣчаются чаще у женщинъ (фиброиды, кисты); г) *эпидемическія* и *эндемическія вліянія* (какъ напр. при бугорчаткѣ, гипертрофіи щитовидной железы [зобѣ] и лимфатическихъ железъ); д) *особенное устройство отдѣльныхъ органовъ* и частей ихъ: бугорчатка верхушекъ легкихъ, нижней части тонкихъ кишекъ, задней поверхности гортани, равнымъ образомъ и ракъ (преимущественно въ маткѣ, влагалищѣ, грудяхъ, привратникѣ желудка и т. д.), и сифилитическія новообразованія на частяхъ надкостной плевы и костной ткани, наиболѣе доступныхъ для внѣшнихъ вліяній; е) *чрезмѣрныя тѣлесныя и умственныя напряженія* (преимущественно бугорчатка и ракъ). — *Къ случайнымъ* или *побудительнымъ* причинамъ относятся а) *усиленная дѣятельность* какого-либо органа, напр. гипертрофія сердца вслѣдствіе всѣхъ причинъ, долгое время поддерживающихъ его усиленную дѣятельность (какъ-то: сильнаго расширенія сердца, съуженія его отверстій и большихъ сосудовъ, расширенія большихъ артерій, препятствія въ аортѣ или легочной артеріи); б) *механическія и химическія раздраженія* (жаръ, холодъ, водка, ѣдкія вещества и проч.); гипертрофія кожи, слизистыхъ оболочекъ и нѣкоторыхъ железъ; происхожденіе гноя, грануляцій и рубцовой ткани; образованіе сумокъ вокругъ постороннихъ тѣлъ; эпителіальный ракъ нижней губы; ракъ языка и пищевода; зернистая печень у пьяницъ; в) *возмѣщающая дѣятельность:* гипертрофія одной почки при уничтоженіи другой;

гипертрофія лимфатическихъ железъ при атрофіи селезенки; г) такъ наз. *болѣзненные яды:* оспенный, перелойный, сифилитическій, сапный, тифозный и т. д. Однако причины большей части новообразованій еще не открыты.

I. НОВООБРАЗОВАНІЯ, ИМѢЮЩІЯ БОЛЬШЕЕ ИЛИ МЕНЬШЕЕ СХОДСТВО СЪ НОРМАЛЬНЫМИ ТКАНЯМИ.

1. **Новообразованіе соединительной ткани** составляетъ основу или исходную точку для цѣлаго ряда важнѣйшихъ болѣзней наружныхъ и внутреннихъ органовъ и играетъ весьма существенную роль въ большинствѣ опухолей. Всего чаще образуется *обыкновенная* или *волокнистая соединительная ткань,* рѣже *сплошная,* т. е. не содержащая явственныхъ пучковъ или волоконъ. Исходною точкою при новообразованіи соединительной ткани служитъ обыкновенно самая нормальная соединительная ткань, рѣже хрящевая, костная, слизистая и другія ткани. Новообразованія изъ соединительной ткани встрѣчаются въ трехъ различныхъ формахъ: а) въ видѣ возстановительной или рубцовой ткани, б) въ видѣ такъ наз. гипертрофіи соединительной ткани или затвердѣнія, и в) въ видѣ опухоли изъ соединительной ткани.

Мы не станемъ входить въ описаніе рубцовой ткани, а скажемъ лишь нѣсколько словъ о двухъ послѣднихъ новообразованіяхъ.

А) Такъ называемая гипертрофія или затвердѣніе соединительной ткани встрѣчается весьма часто и почти во всѣхъ органахъ, и состоитъ или въ гипертрофіи (наростаніи) обыкновенной волокнистой соединительной ткани, или въ разростаніи слизистой ткани съ послѣдовательнымъ превращеніемъ ея въ сплошную или волокнистую соединительную ткань, или же наконецъ,— въ превращеніи волосныхъ сосудовъ, безформенныхъ оболочекъ и т. д. въ вещество, похожее на соединительную ткань. Она поражаетъ или весь органъ, или только часть его. Вообще органы увеличиваются въ объемѣ, причемъ, число ихъ сосудовъ или остается нормальнымъ, или уменьшается, или увеличивается (рѣдко); отправленія же или разстраиваются, или нѣтъ. *Причины* гипертрофіи соединительной ткани заключаются главнымъ образомъ въ воспрепятствованномъ обращеніи крови и лимфы, скоротечныхъ, и особенно въ хроническихъ воспаленіяхъ (такъ наз. воспалительномъ затвердѣніи). Гипертрофія соединительной ткани развивается преимущественно въ слѣдующихъ органахъ: наружной кожѣ, слизистыхъ, сывороточныхъ или серозныхъ, фиброзныхъ или волокнистыхъ оболочкахъ, внутренней оболочкѣ сердца и артерій, заслонкахъ сердца, такъ наз. сосудистыхъ оболочкахъ (напр. мягкой мозговой и радужной глаза), сплошныхъ соединительныхъ оболочкахъ (единичныхъ кишечныхъ железъ, пейеровыхъ бляшекъ), жировой клѣтчаткѣ, подсывороточной, подслизистой, межмышечной соединительной ткани и въ железистыхъ органахъ. Сюда же относятся многочисленныя, обусловливаемыя особаго рода гипертрофіей *видоизмѣненія нервной соединительной ткани.*

Б) Новообразованія соединительной ткани въ видѣ опухолей послѣдней встрѣчаются почти во всѣхъ опухоляхъ, причемъ образуютъ или сумку (оболочку), или перегородки, или самое вещество опухоли, или же занимаютъ большую часть ея, почти всегда вмѣстѣ съ сосудами. Мы ограничимся краткимъ обзоромъ послѣднихъ: а) *Опухоли, состоящія изъ твердой, плотной* или *форменной, соединительной ткани,* такъ наз. *фиброиды* или *волокнистыя*

опухоли (саркомы, скирры), представляютъ преимущественно рѣзко ограниченныя опухоли, бываютъ различной величины (отъ горошины, и даже меньше, до объема матки передъ родами) и формы (круглой, овальной и т. д.) и встрѣчаются на туловищѣ и конечностяхъ (на сухожильныхъ растяженіяхъ, межмышечной соединительной ткани, надкостной плевѣ, въ костяхъ), въ маткѣ и ея окружности, въ подслизистой и подсывороточной тканяхъ, особенно носа и зѣва, въ кожѣ, на нервахъ, въ железистыхъ органахъ (особенно въ грудяхъ, почкахъ и т. д.); очень рѣдко въ печени, сердцѣ и проч. Фиброиды претерпѣваютъ различныя видоизмѣненія (перерожденія), но обыкновенно имъ подвергаются лишь одно или нѣсколько мѣстъ опухоли, рѣдко вся опухоль. Эти измѣненія происходятъ вслѣдствіе омѣлѣнія, окостенѣнія, жирового перерожденія, воспаленія, кровотеченій, образованія кистъ (см. ниже: кисты), новообразованія слизистой ткани, липоматознаго (жирового) и саркоматознаго перерожденія (см. ниже) и образованія полости или пустоты внутри опухоли. — б) *Опухоли, состоящія изъ рыхлой соединительной ткани,* такъ наз. *клѣтчаточныя опухоли* и *бѣлковинные* или *полостные фиброиды.* Онѣ бываютъ различной величины и формы, встрѣчаются довольно рѣдко, почти въ тѣхъ же органахъ, какъ предыдущія, и точно также подвергаются различнымъ метаморфозамъ или преобразованіямъ (жировому, пигментному, мѣловому, нагноенію). в) *Опухоли, состоящія изъ слизистой ткани,* представляютъ ограниченныя опухоли и рѣдко возстановляются послѣ вырѣзанія. Эти опухоли встрѣчаются въ подкожной и межмышечной соединительной ткани, на фасціяхъ *), внутри и въ окружности железистыхъ органовъ (слюнныхъ железъ, мошонки, грудныхъ железъ).

2. **Новообразованіе жировой ткани.** Исходною точкою этого новообразованія служитъ соединительная ткань. Новообразовавшаяся ткань имѣетъ то же строеніе, какъ жировая клѣтчатка. Новообразованіе жировой ткани бываетъ или общимъ и сплошнымъ, или мѣстнымъ (въ видѣ опухоли).

а) *Ожирѣніе* (тучность), будучи наслѣдственнымъ, развивается уже въ дѣтствѣ, пріобрѣтенное же — въ болѣе взросломъ возрастѣ. Количество жира увеличивается именно въ такихъ мѣстахъ, гдѣ онъ находится и въ здоровомъ состояніи (особенно въ подкожной клѣтчаткѣ, кишкахъ, около почекъ и т. д.) Сначала оно не вызываетъ никакого разстройства, но впослѣдствіи разстраиваетъ здоровье и силы. Причины общаго ожирѣнія почти-что неизвѣстны. б) *Жировая опухоль (липома)* встрѣчается преимущественно въ подкожной клѣтчаткѣ на сѣдалищѣ, спинѣ, затылкѣ, подъ мышками, на передней сторонѣ груди, бедрѣ и фасціяхъ, нерѣдко также на внутренней поверхности суставовъ и во внутреннихъ частяхъ тѣла (печени, почкахъ, сальникѣ, брюшинѣ и пр.). Липома большею частью представляетъ рѣзко ограниченную, рѣдко—расплывшуюся опухоль различной величины и преимущественно полукруглой или нѣсколько приплюснутой формы.

3. **Новообразованіе эластической (упругой) ткани.** Послѣдняя имѣетъ форму или обыкновенныхъ эластическихъ волоконъ, или эластическихъ тканей (см. стр. 3). Сама по себѣ она развивается рѣдко (въ видѣ гипертрофіи эластической ткани верхней части слизистой оболочки дыхательнаго горла, легочной плевры, артеріальной оболочки), чаще же при новообразованіи другихъ тканей, особенно соединительной.

4. **Новообразованіе костной ткани** встрѣчается очень часто и играетъ весьма важную роль въ болѣзняхъ костей. Новообразовавшаяся ткань имѣетъ тѣ же свойства, какъ нормальная, и бываетъ или плотною, или

---

*) Сухожильныя растяженія, представляющія довольно тонкія перепонки, покрывающія мышцы и другія наружныя части.

губчатою. Новообразовавшаяся надкостная плева имѣетъ всѣ свойства здоровой надкостной плевы.

Причины костнаго новообразованія частью извѣстны (всякаго рода раны; воспаленія, особенно хроническія, самой кости, суставовъ, мягкихъ частей; старческій возрастъ), частью же неизвѣстны (костныя опухоли, послѣродовые костные наросты). Новообразованіе костной ткани исходитъ или отъ костей, или отъ мягкихъ частей (въ особенности соединительной ткани надкостной плевы, а также хрящей). Новообразовавшаяся костная ткань подвергается тѣмъ же метаморфозамъ, какъ нормальная, а именно: воспаленію, нагноенію, омертвѣнію и т. д.

А) Новообразованіе костной ткани, исходящее отъ здоровой кости, проявляется въ видѣ: а) *Возстановленіе (регенераціи) кости,* какъ то: при различнаго рода ранахъ, ранахъ вслѣдствіе ампутацій (отнятія члена), трепанацій (просверленія) и резекцій (выпиленія части кости), при вырѣзываніи и омертвѣніи костей. Во всѣхъ этихъ случаяхъ происходитъ полное возстановленіе кости; однако случаи возстановленія цѣлыхъ костей очень рѣдки. б) *Гипертрофіи костей:* общая (при исполинскомъ ростѣ) или частная, врожденная (пальцы рукъ и ногъ) или пріобрѣтенная (черепъ при водянкѣ головы). в) *Удлинненіе костей,* которое встрѣчается лишь на большихъ трубчатыхъ костяхъ, послѣ омертвѣнія, переломовъ. г) *Утолщенія костей* или на всемъ ихъ протяженіи, исключая швовъ и суставовъ, или только на извѣстной части ихъ. д) *Экзостозовъ* или костныхъ наростовъ различной формы (въ видѣ иголъ, гребешка и пр.). е) *Остеофитовъ* или измѣненія поверхности кости (въ видѣ бородавокъ, щетинокъ и т. д.).

Б) Новообразованія костной ткани, исходящія: а) Отъ *нормальной соединительной ткани* на сухожиліяхъ, сухожильныхъ растяженіяхъ, межмышечныхъ и межкостныхъ связкахъ; въ окружности хронически воспаленныхъ сочлененій; въ твердой оболочкѣ мозга; въ паутинной оболочкѣ головнаго и спинного мозга; въ сердечныхъ заслонкахъ и стѣнкахъ большихъ сосудовъ, особенно артерій; въ кожѣ, мышцахъ, легкихъ и т. д. б) Отъ *новообразовавшейся соединительной ткани:* въ кожныхъ рубцахъ, фиброидахъ, кистахъ, преимущественно же въ опухоляхъ, исходящихъ отъ надкостной плевы или костей. в) Отъ *хрящевой ткани:* въ хрящахъ гортани, дыхательнаго горла, бронховъ, реберъ; рѣже въ сочлененіяхъ и на хрящахъ носа; въ хрящевыхъ опухоляхъ.

5. **Новообразованіе хрящевой ткани.** Новообразовавшаяся хрящевая ткань имѣетъ всѣ свойства нормальной. Исходными точками для ея образованія служатъ хрящевая и костная ткани, или чаще всего — соединительная ткань.

Новообразованіе хрящевой ткани проявляется въ видѣ: а) равномѣрнаго утолщенія хряща; б) хрящевого нароста (на гортани, ребрахъ и суставныхъ хрящахъ) в) такъ наз. дендритическаго наростанія и на суставныхъ поверхностяхъ, особенно колѣнномъ; г) хрящевой мозоли, при заживленіи (сращеніи) переломовъ; д) покрова новыхъ сочлененій; и е) опухоли (энхондромы). *Хрящевыя опухоли* — ограниченныя, рѣдко сплошныя опухоли разной величины, кругловатой формы и различнаго числа, подвергающіяся омѣлѣнію, бугорчатому перерожденію, окостенѣнію и размягченію и встрѣчающіяся преимущественно у молодыхъ лицъ, какъ въ центрѣ костей (особенно въ костяхъ ручной кисти у дѣтей), такъ и на ихъ периферіи или поверхности (у взрослыхъ: кромѣ костей ручной кисти и стопы, на бедрѣ, берцовыхъ, тазовыхъ, ребрахъ); причемъ сочленовныя поверхности остаются здоровыми; рѣже въ соединительной ткани подъ кожей, между мышцами, въ окружности и внутри мошонки, слюнныхъ железъ, легкихъ, грудныхъ железъ, яичниковъ, въ мозгу, маткѣ и т. д.

6. **Новообразованіе роговой кожицы, эпителія** (см. стр. 48), **волосъ и ногтей** составляютъ самые обыкновенные процессы. а) *Новообразованіе*

эпидермы (верхней кожицы) проявляется въ видѣ рубцовъ кожи, бородавокъ, мозолей, чешуйчатой сыпи и т. д. б) *Новообразованіе эпителія*—въ видѣ рубцовъ слизистыхъ оболочекъ, гипертрофіи эпителія язычныхъ сосочковъ и пр. в) *Новообразованіе ногтей*—въ видѣ утолщенія и излишнихъ ногтей и возстановленія ихъ; очень рѣдко—въ видѣ образованія ногтей на вторыхъ суставахъ пальцевъ послѣ потери третьихъ. г) *Новообразованіе волосъ*—въ такъ наз. дермоидальныхъ опухоляхъ, на соединительной оболочкѣ глазъ, можетъ быть и на другихъ слизистыхъ оболочкахъ (мочевого пузыря, влагалища, кишекъ).

7. **Новобразованіе или возстановленіе ткани хрусталика** не вполнѣ доказано.

8. **Новообразованіе зубной ткани**—въ разныхъ формахъ на нормальныхъ зубахъ, и въ видѣ излишнихъ зубовъ,—въ зубныхъ луночкахъ и нѣкоторыхъ кистахъ.

9. **Новообразованіе наружной кожи и слизистой оболочки.** Новообразованіе первой встрѣчается при различныхъ болѣзняхъ кожи, въ видѣ гипертрофіи ея, какъ-то: при слоновой проказѣ, мягкихъ бородавкахъ и проч.; очень рѣдко— на слизистыхъ оболочкахъ и дермоидальныхъ кистахъ. *Новообразованіе слизистой оболочки* со слизистыми железами—только въ видѣ такъ наз. полипознаго утолщенія или настоящихъ полиповъ и только на слизистыхъ оболочкахъ.

10. **Новообразованіе мышечной ткани** встрѣчается какъ на поперечно-исчерченныхъ, такъ и на гладкихъ мышцахъ, какъ въ видѣ гипертрофіи, такъ и въ видѣ опухоли.

а) *Новообразованіе поперечно-исчерченныхъ мышцъ* встрѣчается всего чаще въ видѣ дѣйствительной *гипертрофіи*, мышцъ туловища и конечностей, языка и сердца и можетъ достигать высокой степени. Лишь въ рѣдкихъ случаяхъ новообразованіе мышечной ткани принимаетъ форму *опухоли* (такъ наз. *міосаркомы* или *мясистой саркомы*), развивающейся въ другихъ опухоляхъ (преимущественно въ кистахъ) мошонки и яичниковъ. б) *Новообразованіе гладкихъ мышечныхъ волоконъ* въ видѣ *гипертрофіи:* нерѣдко въ желудкѣ, кишкахъ, пищеводѣ, маткѣ, мочевомъ пузырѣ, въ предстательной железѣ, вслѣдствіе различныхъ причинъ, причемъ гипертрофируется и промежуточная соединительная ткань. Столь же часто встрѣчаются новообразованія гладкихъ мышечныхъ волоконъ въ видѣ *опухоли*, а именно: такъ наз. *мясистаго фиброида* (міофиброидъ). Эта опухоль вообще походитъ на фиброиды, имѣетъ круглую форму и легко вылущивается, чаще всего въ тѣлѣ матки и ея окружности, (такъ наз. фиброзный полипъ или полипозный фиброидъ); рѣже въ желудкѣ, кишкахъ, пищеводѣ и наружной кожѣ. Мясистый фиброидъ подвергается тѣмъ же видоизмѣненіямъ, какъ обыкновенные фиброиды.

11. **Новообразованіе нервной ткани.** Сколько извѣстно, возстановляются только нервныя волокна, но не гангліозныя клѣточки. Новообразованіе нервныхъ волоконъ проявляется въ трехъ формахъ: въ видѣ возстановленія разрушенныхъ нервныхъ волоконъ, гипертрофіи нервовъ или нервной опухоли.

а) *Возстановленіе разрѣзанныхъ нервныхъ волоконъ* совершается различнымъ образомъ, смотря по тому, просто ли разрѣзанъ нервъ, или вырѣзанъ кусокъ его. Въ первомъ случаѣ происходитъ непосредственно соединеніе оболочекъ клѣ-

точекъ и осевыхъ цилиндровъ, распаденіе нервной мякоти (вещества) и затѣмъ возстановленіе ея. Въ послѣднемъ же образуются новыя нервныя волокна, и притомъ не изъ окружающихъ клѣточекъ, а черезъ удлинненіе старыхъ нервныхъ волоконъ.—б) *Гипертрофія нервовъ* встрѣчается иногда при гипертрофіи соотвѣтственныхъ органовъ (нижнихъ конечностей, сердца); но повидимому, гипертрофируется только нервная соединительная ткань. Истинная же гипертрофія нервовъ встрѣчается только на нервной оболочкѣ глаза.—в) *Нервная опухоль* или *неврома* состоитъ изъ соединительной ткани (большею частью въ преобладающемъ количествѣ) и нервныхъ волоконъ. Невромы встрѣчаются на протяженіи периферическихъ (поверхностно лежащихъ) нервовъ въ различномъ числѣ, въ видѣ кругловатыхъ, большею частью плотныхъ опухолей различной величины.

12. **Новообразованія сосудовъ.** Новообразованію подлежатъ почти исключительно кровеносные сосуды, главнымъ образомъ волосные, рѣже небольшія артеріи и вены, весьма рѣдко лимфатическіе сосуды.

Новообразованіе кровеносныхъ сосудовъ происходитъ или въ видѣ второстепеннаго процесса, рядомъ съ новообразованіемъ другихъ тканей, преимущественно соединительной, или же оно беретъ перевѣсъ и составляетъ главное явленіе (сосудистая опухоль). Въ первомъ случаѣ новообразованіе сосудовъ очень часто происходитъ при воспаленіяхъ различныхъ тканей, въ такъ наз. грануляціяхъ или мясныхъ сосочкахъ, въ ложныхъ перепонкахъ и сращеніяхъ сывороточныхъ оболочекъ, при гипертрофіяхъ большинства тканей и органовъ, и почти во всѣхъ опухоляхъ.

Сосудистою опухолью называется новообразованіе только въ такомъ случаѣ, если оно болѣе или менѣе явственно ограничено въ видѣ опухоли, и все или преимущественно состоитъ изъ сосудовъ. *Сосудистыя опухоли* встрѣчаются различныхъ родовъ, изъ которыхъ наиболѣе значенія имѣютъ слѣдующіе два: а) *Волоснососудистая (капиллярная) опухоль* (сосудистое родимое пятно) бываетъ большею частью прирожденною и послѣ рожденія быстро увеличивается въ размѣрахъ. Она бываетъ весьма различной величины (отъ просяного зерна до кулака) и формы (круглая, плоская, полушаровидная и т. д.) и встрѣчается на различныхъ частяхъ тѣла. Будучи вырѣзаны, такія родимыя пятна не возстановляются.—б) *Кавернозная пещеристая* или *венозная опухоль* рѣдко бываетъ прирожденною, чаще развивается въ молодыхъ или въ пожилыхъ лѣтахъ. Встрѣчается въ кожѣ, подкожной клѣтчаткѣ, мышцахъ (также въ языкѣ), костяхъ, печени, селезенкѣ, почкахъ, мозговыхъ оболочкахъ и самомъ мозгѣ. Она бываетъ различнаго числа и очертанія, и по строенію имѣетъ большое сходство съ пещеристыми тѣлами ствола. Всѣ эти опухоли растутъ или быстро, или медленно.

13. **Новообразованія железистой ткани** проявляются или въ видѣ *гипертрофіи* железъ или въ видѣ *опухолей*.

А. Новообразованіе такъ наз. дѣйствительной железистой ткани, основу которой составляютъ желизистыя клѣточки. а) *Новообразованіе дѣйствительной печеночной ткани* встрѣчается чаще новообразованія всѣхъ прочихъ железъ и имѣетъ весьма важное значеніе, особенно въ хирургическомъ отношеніи.—в) *Новообразованіе слизистыхъ железъ* всего чаще бываетъ въ такъ наз. *слизистыхъ полипахъ*. Послѣдніе, названные такъ въ отличіе отъ фиброзныхъ и проч. полиповъ, встрѣчаются на слизистыхъ оболочкахъ различныхъ частей тѣла, сидятъ обыкновенно на широкомъ, рѣдко на тонкомъ основаніи, имѣютъ круглую, овальную, неправильную и т. д. форму и различную величину и состоятъ главнымъ образомъ изъ соединительной ткани и слизистыхъ железокъ. Внутри полиповъ находится множество маленькихъ пузырьковъ или кистъ, наполненныхъ свѣтлою или мутною жидкостью; но иногда полипъ болѣе или менѣе теряетъ свое слизистое или железистое строеніе и обращается въ такъ наз. *пузырчатый полипъ*. Слизистые полипы встрѣчаются почти на всѣхъ слизист. оболочкахъ, чаще же всего въ по-

лостяхъ носа, зѣва и прямой кишки. Гораздо рѣже встрѣчается такъ наз. *гипертрофія слизистыхъ железъ*, заключающаяся въ увеличеніи объема старыхъ и образованіи новыхъ долекъ. Чаще всего она появляется одновременно съ коллоидымъ метаморфозомъ клѣточекъ железъ (преимущественно на *слизистыхъ железкахъ малыхъ дѣтородныхъ губъ*).—г) *Новообразованіе трубчатыхъ и мѣшетчатыхъ опухолей* еще не вполнѣ доказано.

Новообразованіе железъ, состоящихъ изъ замкнутыхъ пузырьковъ съ собственной оболочкой, эпителіемъ и жидкимъ содержимымъ, встрѣчается въ различныхъ видахъ на *щитовидной железѣ* (зобъ).

Б. Новообразованіе такъ наз. ненастоящей железистой ткани или аденоиднаго вещества встрѣчается довольно часто или въ видѣ чистой гипертрофіи (увеличеніе объема), или въ видѣ увеличенія количества сока железы.

II. НОВООБРАЗОВАНІЯ, СОСТОЯЩІЯ ИЗЪ ТКАНЕЙ, ОДНОРОДНЫХЪ СЪ НОРМАЛЬНЫМИ, НО ПРЕДСТАВЛЯЮЩІЯ ОСОБЕННЫЯ ФОРМЫ.

1. **Сосковидная опухоль** состоитъ, подобно содержащимъ сосуды сосочкамъ кожи, кишекъ и пр., изъ ствола, образованнаго большею частью соединительною, рѣдко—слизистою тканью, и содержащаго сосуды и покрова изъ эпителія. Сосковидныя опухоли подраздѣляются на:

а) *Твердыя* (встрѣчаются преимущественно на наружной кожѣ, рѣже на слизист. оболочкахъ: обыкновенныя и изъязвляющіяся бородавки, кондиломы). б) *Мягкія* или *бахромчатыя* обыкновенно сидятъ на нормальной слизистой оболочкѣ (въ мочевомъ пузырѣ, влагалищѣ, желудкѣ и кишкахъ, рѣже на внутренней поверхности твердой и мягкихъ мозговыхъ оболочекъ). в) Средину между твердыми и мягкими сосковидными опухолями занимаютъ маленькіе, нитевидные, такъ назыв. *дендритическіе наросты* сывороточныхъ оболочекъ, сочлененій, полулунныхъ заслонокъ аорты и легочной артеріи и пр. г) *Разъѣдающія сосковидныя опухоли*, встрѣчающіяся на кожѣ и слизистыхъ оболочкахъ, имѣютъ форму ягодообразныхъ кондиломъ (влажныхъ бородавокъ), и распространяясь въ глубину во всѣ стороны, иногда совершенно разрушаютъ подлежащія кожу, мягкія части и даже кости.

2. **Кисты** или мѣшетчатыя опухоли. Такъ называются опухоли, состоящія изъ слѣпого мѣшка, покрытаго эпителіемъ и заключающаго различное содержимое—продуктъ сумки и эпителія. Смотря по свойствамъ содержимаго, устройству мѣшка или сумки и происхожденію, кисты подраздѣляются на: а) сывороточныя, слизистыя, коллоидныя, кровяныя‘ жировыя, маслистыя, атеромы, холестеатомы и дермоидальныя кисты; б) простыя и сложныя (кистоиды); и в)кисты, образовавшіяся черезъ перерожденіе нормальныхъ полостей, развившіяся изъ кровяныхъ выпотовъ или излiяній и составляющія первичное явленіе.

Кисты встрѣчаются очень часто во всѣхъ органахъ и тканяхъ тѣла, и то почти не имѣютъ никакого значенія, то составляютъ смертельную болѣзнь. Это зависитъ отъ числа и величины кистъ, отъ значенія части тѣла, на которой онѣ развились, отъ ихъ вліянія на окружающія части и преобразованій (метаморфозовъ). Наиболѣе значенія имѣютъ кисты яичниковъ, мозга, почекъ, кожи, равно какъ и нѣкоторыя прирожденныя кисты. *Число* кистъ бываетъ крайне различно: отъ одной или нѣсколькихъ до безчисленнаго множества ихъ въ одномъ органѣ.

Такъ же различна *величина* кистъ: отъ микроскопически малыхъ до такихъ огромныхъ размѣровъ, что выполняютъ собою всю брюшную полость. Сывороточныя кисты большею частью малаго объема, слизистыя же и коллоидныя достигаютъ огромныхъ размѣровъ. Кисты бываютъ почти всегда круглыми или кругловатыми.— а) *Простыя кисты* состоятъ изъ мѣшка или пузыря круглой, рѣдко другой какой-либо (вслѣдствіе давленія окололежащихъ частей и т. п. наружныхъ вліяній) формы, при разрѣзѣ котораго внутри оказывается обыкновенная полость. б) *Сложныя кисты* или *кистоиды* представляютъ круглую, обыкновенно бугорчатую на поверхности массу, которая при разрѣзѣ оказывается состоящею изъ нѣсколькихъ или многихъ полостей круглаго или неправильнаго очертанія, большею частью не сообщающихся между собою.—в) *Сывороточныя, слизистыя и коллоидныя кисты* имѣютъ, за исключеніемъ содержимаго, одинаковыя свойства съ предыдущими. Самый пузырь кисты обыкновенно вылущивается и внутри выстланъ эпителіемъ. Въ содержимомъ кисты или вовсе не содержится составныхъ частей тѣла, или отдѣлившіяся эпителіальныя клѣточки, или же кровяныя тѣльца, рѣдко другія вещества, напр. сѣменныя нити. г) *Кровяныя кисты* т. е. наполненныя жидкою кровью, встрѣчаются очень рѣдко и притомъ преимущественно въ наружныхъ частяхъ. д) *Дермоидальныя кожистыя кисты* состоятъ изъ фибрознаго (волокнистаго) сосудистаго мѣшка, похожаго своимъ строеніемъ на кожу. Иногда внутренняя поверхность кисты покрыта волосами, а нѣкоторыя изъ нихъ содержатъ въ своихъ стѣнкахъ хрящи, кости и зубы, а иногда также бородавки и кондиломы.

Смотря по строенію стѣнокъ и содержимому, кожистыя кисты подраздѣляются на: а) *Атеромы* или *кисты съ кашицеобразнымъ содержимымъ* (встрѣчаются всего чаще въ подкожной клѣтчаткѣ, особенно въ волосистой части головы, внутри же тѣла рѣдки). б) *Холестеатомы* встрѣчаются преимущественно въ подкожной клѣтчаткѣ, рѣже во внутреннихъ органахъ (всего чаще въ мозговыхъ оболочкахъ). в) *Жировыя и маслистыя кисты* содержатъ въ стѣнкахъ сальныя железы, которыя и приготовляютъ ея содержимое, а иногда и потовыя железы, и внутри покрыты тонкимъ слоемъ сосудистой сѣти и верхней кожицы (всего чаще въ яичникахъ, очень рѣдко—въ мошонкѣ, подреберной плевѣ, легкихъ, мозгу и т. д.). Повидимому, постоянно бываютъ прирожденными.

Въ отношеніи *происхожденія* кисты подраздѣляются на: 1) кисты, образующіяся чрезъ преобразованіе полостей, 2) развивающіяся изъ кровяныхъ подтековъ или изліяній, и 3) составляющія продукты первичнаго образованія. Изъ преобразованій кистъ особенно замѣчательны слѣдующія: а) видоизмѣненіе жидкаго содержимаго кисты, б) воспаленіе, в) кровоизліянія и кровотеченія, г) жировое перерожденіе эпителія, д) омѣлѣніе и окостенѣніе, е) разрывъ кисты, ж) поворотъ около оси, и з) зарастаніе кисты.

III. НОВООБРАЗОВАНІЯ, СОСТОЯЩІЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИЗЪ ЗЕРЕНЪ ИЛИ КЛѢТОЧЕКЪ.

Сюда относятся: лимфатическія новообразованія, бугорки, сифиломы, гной, саркомы и ракъ. Существенную или основную составную часть всѣхъ этихъ новообразованій составляютъ зернышки и клѣточки, причемъ нѣкоторыя состоятъ преимущественно изъ первыхъ (лимфатическія новообразованія, бугорки), другія же—изъ клѣточекъ или ячеекъ (гной, ракъ), и наконецъ, третьи содержатъ оба элемента, или то первыя, то послѣднія (нѣкоторые виды лимфатическаго новообразованія, сифиломы, разъѣдающій лишай, саркома). Зернышки и клѣточки или равномѣрно распре-

дѣлены между нормальными тканями (т. е. инфильтрованы, внѣдрены), какъ-то: въ лимфатическихъ новообразованіяхъ, бугоркахъ, сифиломахъ, или же помѣщаются въ болѣе или менѣе явственныхъ промежуткахъ или луночкахъ (въ саркомѣ и раковыхъ опухоляхъ). Рядомъ съ зернышками и клѣточками или не содержится другихъ новообразованныхъ элементовъ, или находится различнаго рода, большею частью жидкое промежуточное вещество, или же новообразованные сосуды, соединительная ткань и т. д. (въ большей части сифиломъ, саркомъ и раковыхъ опухолей). Относящіяся къ этому отдѣлу новообразованія развиваются или скоротечно (лимфатическія новообразованія, бугорки, гной), или хронически, т. е. медленно (сифиломы, большинство раковыхъ образованій и саркомъ, многіе виды бугорковъ), или тѣмъ и другимъ путемъ.

Вліяніе ихъ на соотвѣтственныя ткани большею частью значительнѣе, чѣмъ при другихъ новообразованіяхъ, вліяніе же на весь организмъ (общее здоровье) весьма различно: большинство хронически развивающихся новообразованій (разъѣдающій лишай, нѣкоторые виды сифиломы и рака) имѣютъ весьма незначительное вліяніе впродолженіи всего своего существованія, у другихъ же оно проявляется лишь тогда, когда новообразованіе вызываетъ значительныя разстройства въ данномъ органѣ (сжатіе, съуженіе и т. д.), или распадается (ракъ, сифиломы и пр.); наконецъ, третьи сопровождаются болѣе или менѣе сильнымъ лихорадочнымъ состояніемъ (лимфатическія новообразованія, скоротечная бугорчатка, скоротечный ракъ).

1. **Лимфатическія новообразованія** представляютъ большею частью малыя, мягкія тѣла бѣлаго или сѣраго цвѣта, имѣющія видъ опухоли или инфильтраціи (пропота) и встрѣчающіяся: постоянно — при брюшномъ тифѣ, часто—при бѣлокровіи (лейкеміи), иногда—при родильной горячкѣ, хроническихъ болѣзняхъ сердца, ракѣ, брайтовой болѣзни, оспѣ и т. п.

При *брюшномъ тифѣ* лимфатическія новообразованія составляютъ единственное существенное анатомическое измѣненіе въ тонкихъ и толстыхъ кишкахъ, соотвѣтственныхъ брыжеечныхъ железахъ, селезенкѣ, часто также въ печени, почкахъ, брюшинѣ и т. д. Вслѣдствіе этого въ кишечномъ каналѣ и брыжеечныхъ железахъ происходятъ мозговидныя инфильтраціи (отложенія въ толщѣ тканей), въ селезенкѣ—припухлость, въ печени и проч.—маленькія, мягкія ядрышки и т. д. Лимфатическія новообразованія или всасываются подъ вліяніемъ жирового перерожденія, или подвергаются простой атрофіи, иногда рядомъ съ образованіемъ струпьевъ, или размягчаются, или же подвергаются мѣловому перерожденію (см. ч. II: тифъ). *Лимфатическія новообразованія* при лейкеміи (бѣлокровіи) встрѣчаются всего чаще въ селезенкѣ и лимфатическихъ железахъ, рѣдко въ печени, очень рѣдко въ почкахъ, слизистой оболочкѣ желудка, тонкихъ и прямой кишекъ, большихъ дыхательныхъ путей, въ легочной плеврѣ и брюшинѣ. Они представляютъ большею частью маленькія, круглыя, рѣже большого объема, плоскокруглыя, вѣтвистыя массы и развиваются преимущественно хронически, весьма рѣдко—скоротечно.

2. **Бугорки.** Такъ называются инфильтрованныя (т. е. внѣдренныя), но вмѣстѣ съ тѣмъ большею частью узелковыя, сложныя, круглыя и неправильныя новообразованія различной величины, которыя состоятъ главнымъ образомъ изъ зернышекъ, послѣ продолжительнаго существованія обыкновенно подвергаются творожистой атрофіи, часто также размягченію, почти всегда составляютъ общую болѣзнь (бугорчатку) и крайне рѣдко мѣстное страданіе.

Ограниченные или *узелковые бугорки* имѣютъ различную величину; чаще всего они бываютъ отъ едва видимыхъ размѣровъ до величины просяного зерна; рѣдко достигаютъ объема горошины, вишни, грецкаго орѣха, куринаго яйца и даже еще больше. Они имѣютъ большею частью круглое или кругловатое, правильное или иззубренное, плоское или шаровидное очертаніе. Вслѣдствіе сліянія бугорки могутъ принимать неправильно-шаровидную или плоскую форму (такъ наз. *бугорчатая инфильтрація*). Окружность ихъ рѣзко очерчена, но они не имѣютъ сумокъ и потому не вылущиваются. Мельчайшіе бугорки въ свѣжемъ состояніи свѣтлы, какъ вода, или сѣробѣлаго цвѣта, просвѣчиваютъ, плотны и мягки, упруги и влажны (мозговые или сѣрые бугорки). Бугорки большихъ размѣровъ, какъ и бугорчатыя инфильтраціи, представляютъ при разрѣзѣ почти такую же поверхность; средняя же часть большею частью имѣетъ сѣрожелтый или желтый цвѣтъ, непрозрачна, суха, неэластична и творожистаго строенія (такъ наз. *желтые бугорки*). При *микроскопическомъ изслѣдованіи* свѣжихъ бугорковъ оказывается, что самая существенная составная часть ихъ — *зерна* или *ядра*. Между ними въ различномъ количествѣ расположено свѣтлое, безформенное, безсосудистое основное вещество, служащее ложемъ или основой для зеренъ. Рѣже встрѣчаются вмѣстѣ съ послѣдними, весьма рѣдко — однѣ клѣточки, похожія на безцвѣтныя кровяныя тѣльца. Основное вещество содержитъ иногда кромѣ того различные остатки первичной, разрушенной ткани (эластическія волокна, клѣточки железъ, остатки сосудовъ, красящее вещество крови и пр.). При микроскопическомъ изслѣдованіи болѣе старыхъ, т. е. желтыхъ, равно какъ центра большинства свѣжихъ бугорковъ, оказывается *простая атрофія* (уменьшеніе объема) зеренъ и клѣточекъ, а часто также незначительное жировое перерожденіе. Вслѣдствіе атрофіи, зернышки уменьшаются въ объемѣ и формѣ и наконецъ превращаются въ мелкозернистую массу. Это преобразованіе бугорковъ, имѣющее самое важное значеніе, происходитъ, вслѣдствіе прекращенія питанія ихъ, по причинѣ запустѣнія находящихся внутри ихъ сосудовъ. Части тканей и органовъ, на которыхъ развиваются бугорки, дѣлаются неспособными къ дѣятельности отчасти вслѣдствіе разъединенія элементовъ (началъ) тканей новообразовавшимися зернышками и клѣточками и сжатія железокъ, полостей (напр. легочныхъ пузырьковъ) и т. д., отчасти вслѣдствіе заростанія (облитераціи) мелкихъ сосудовъ и капилляровъ. Внутри железъ не развивается элементовъ бугорковъ, въ легочныхъ же пузырькахъ они встрѣчаются нерѣдко.

Послѣ болѣе или менѣе продолжительнаго существованія простой атрофіи, бугорки подвергаются слѣдующимъ дальнѣйшимъ видоизмѣненіямъ: а) Обратному *всасыванію*, которое бываетъ только при малыхъ бугоркахъ (большіе же только уменьшаются въ объемѣ). б) *Роговому преобразованію*, вслѣдствіе котораго бугорокъ превращается въ твердую, роговидную массу (также на мельчайшихъ бугоркахъ). в) *Омѣлѣнію*, которое развивается или одно, или одновременно съ жировымъ перерожденіемъ. Въ первомъ случаѣ бугорки превращаются въ твердыя, какъ камень, массы, во второмъ же—въ сѣрожелтую, грязную кашицу. Омѣлѣнію подвергаются какъ мелкіе, такъ и большіе бугорки. г) *Размягченію* или *сліянію*. Это самое важное и самое частое видоизмѣненіе бугорковъ. Оно обусловливаетъ бугорчатые нарывы и каверны (полости, пещеры). Нарывы встрѣчаются преимущественно на слизистой оболочкѣ кишечнаго канала и дыхательныхъ путей, рѣже на слизистой оболочкѣ мочеполовыхъ органовъ и желчныхъ путей; каверны же— въ легкихъ, лимфатическихъ железахъ, головномъ мозгѣ, почкахъ и т. д.

Бугорки происходятъ или вслѣдствіе извѣстнаго дѣленія тѣлецъ соединительной ткани, или отъ самостоятельнаго образованія зеренъ, причемъ болѣе или менѣе разрушаются основное вещество соединительной ткани, железистая ткань и волосные сосуды (послѣдніе совершенно). Ростъ бугорковъ происходитъ большею частью вслѣдствіе образованія, при умѣренной гипереміи (приливѣ крови), новыхъ зернышекъ въ окружности старыхъ на нормальной ткани, съ постепеннымъ разрушеніемъ послѣдней. Окружающія старый бугорокъ ткани большею частью

мало или вовсе не сдавлены, но представляютъ рядъ весьма важныхъ измѣненій. Послѣднія обусловливаются быстрымъ образованіемъ зернышекъ, облитераціей (заростаніемъ) сосудовъ на мѣстѣ нахожденія бугорка, часто сопровождающей послѣднюю гипереміей окружности и обратнымъ метаморфозомъ бугорка. Особенно замѣчательны слѣдующія измѣненія: а) Новообразованіе соединительной ткани, особенно при хроническомъ образованіи бугорковъ, слѣдствіемъ котораго бываетъ утолщеніе сывороточныхъ оболочекъ и промежуточной соединительной ткани легкихъ, кишекъ, железъ и т. д. б) Образованіе сывороточныхъ, сывороточно-гнойныхъ, рѣже крупозныхъ и дифтеритическихъ массъ, съ явственно выраженною гипереміей или безъ нея (на сывороточныхъ и слизистыхъ оболочкахъ и т д.). в) Запустѣніе сосудовъ съ послѣдовательнымъ образованіемъ пигмента и т. д.

Причины бугорчатки сводятся, какъ теперь дознано, къ зараженію организма особаго рода микробами (бациллами, палочкообразными чрезвычайно малыми организмами), которыхъ можно найти при помощи микроскопа и извѣстныхъ способовъ въ бугоркахъ, крови, отхаркиваемой мокротѣ и другихъ отдѣленіяхъ больного. Опыты на животныхъ и нѣкоторыя наблюденія на людяхъ вполнѣ доказали заразность богорчатки (см. ниже—о бугорчаткѣ).

Нѣкоторыя занятія и ремесла (точильщики, каменотесы, наборщики, мельники, булочники, портные, рабочіе на фабрикахъ и проч.), происхожденіе отъ больныхъ бугорчаткой родителей (наслѣдственность) и дурное питаніе предрасполагаютъ къ заболѣванію бугорчаткой. Бугорки встрѣчаются во всѣхъ возрастахъ, у обоихъ половъ и при всякихъ обстоятельствахъ. Они рѣдко представляютъ мѣстное страданіе (преимущественно на сывороточныхъ оболочкахъ); гораздо же чаще составляютъ причину или послѣдствіе общей болѣзни: бугорчатки или золотухи. Смотря по возрастамъ, бугорки встрѣчаются на различныхъ частяхъ тѣла. Такъ, у дѣтей они всего чаще развиваются въ лимфатическихъ железахъ, легкихъ, головномъ мозгѣ, селезенкѣ, печени, слизистой оболочкѣ кишекъ, сывороточныхъ оболочкахъ и костяхъ. У взрослыхъ они развиваются, какъ первичное явленіе, всего чаще въ легкихъ, рѣже въ лимфатическихъ железахъ, мочевыхъ и половыхъ органахъ; а какъ вторичное, — почти во всѣхъ органахъ, преимущественно же въ лимфатическихъ железахъ, гдѣ бы ни находились первичные бугорки. При первичной бугорчаткѣ легкихъ,—на слизистой оболочкѣ кишекъ и дыхательныхъ органовъ, на печени, селезенкѣ, въ почкахъ, мягкихъ мозговыхъ оболочкахъ и т. д. Но никогда еще не находили бугорковъ въ хрящахъ, наружной мускулатурѣ и сосудахъ; крайне рѣдко въ глоткѣ, миндалевидныхъ железахъ, пищеводѣ, влагалищѣ, яичникахъ, мясѣ сердца и языка. Равнымъ образомъ крайне рѣдко встрѣчаются первичные бугорки слизистой оболочки желудка, кишекъ и дыхательныхъ органовъ, въ печени, селезенкѣ и т. д. Наконецъ, нерѣдко образуются бугорки въ нѣкоторыхъ новообразованіяхъ, преимущественно въ ложныхъ перепонкахъ сывороточныхъ оболочекъ: плевры, околосердечной сумки и брюшины. Въ отдѣльныхъ органахъ хроническіе бугорки развиваются на различныхъ мѣстахъ и въ различномъ числѣ, между тѣмъ какъ скоротечные большею частью распространяются на весь органъ. Такъ, въ легкихъ они поражаютъ преимущественно верхушки ихъ и вообще верхнія доли, въ кишечномъ каналѣ — подвздошную и слѣпую кишку и т. д.

Бугорчатка составляетъ большею частью первичную, рѣже — вторичную болѣзнь. При острой или скоротечной бугорчаткѣ, втеченіи нѣсколькихъ дней или недѣль въ одномъ или нѣсколькихъ органахъ, преимущественно въ легкихъ, сывороточныхъ перепонкахъ, мягкихъ мозговыхъ оболочкахъ, печени, селезенкѣ и почкахъ, развиваются безчисленные, большею частью крайне мелкіе бугорки (такъ наз. просовидные бугорки). Но при нескоротечной и хронической бугорчаткѣ первоначальное образованіе бугорковъ происходитъ незамѣтно и преимущественно въ отдѣльныхъ органахъ. По прошествіи недѣль, мѣсяцевъ, нѣсколькихъ лѣтъ и даже нѣсколькихъ десятковъ лѣтъ, развиваются новые бугорки въ тѣхъ же или

въ другихъ органахъ, пока наконецъ не наступитъ смерть отъ послѣдовательныхъ болѣзней или вслѣдствіе скоротечнаго образованія новыхъ бугорковъ. Далѣе, просовидная и быстротечная бугорчатка развивается нерѣдко безъ предварительной хронической (истинной) бугорчатки. Особенно многочисленны случаи такъ наз. хронической бугорчатки, при которой встрѣчаются просовидные бугорки легкихъ и другихъ органовъ и которые не что иное какъ пневмонія (воспаленія легкихъ), осложненныя бугорчатой заразой.

3. **Сифиломы** встрѣчаются, повидимому, во всѣхъ органахъ и тканяхъ, содержащихъ сосуды, преимущественно же въ кожѣ, въ особенности половыхъ органовъ и задняго прохода (широкія кондиломы, т. е. влажныя бородавки, большія гуммозныя опухоли), въ лежащихъ подъ нею частяхъ (особенно въ подкожной клѣтчаткѣ), въ надкостной плевѣ и костной ткани, въ твердой и мягкой мозговыхъ оболочкахъ, въ слизистой оболочкѣ рта, зѣва, желудка, кишекъ, гортани, дыхательныхъ вѣтвей, въ смежныхъ оболочкахъ пищеварительныхъ и дыхательныхъ органовъ, въ печени, селезенкѣ, поджелудочной железѣ, легкихъ, головномъ мозгѣ, щитовидной железѣ, почкахъ, мошонкѣ и ихъ оболочкахъ.

Свѣжія сифиломы представляютъ сѣрокрасноватыя, иногда покрытыя кровяными точками, мягкія, однородныя, сухія или слегка слизистыя, дающія свѣтлый или мутный сокъ, массы. Онѣ никогда не бываютъ рѣзко ограничены и заключены въ сумки, но всегда представляются расплывшимися и образуютъ узловатыя массы самой различной величины (до кулака) и формы (круглыя, неправильныя и т. д.). Послѣ болѣе или менѣе долгаго существованія сифиломы подвергаются или простой атрофіи (уменьшенію въ объемѣ) съ незначительнымъ жировымъ перерожденіемъ, или же наконецъ, происходитъ одновременно и то, и другое видоизмѣненіе. *Вліяніе сифиломъ* на пораженную ткань то же, что и бугорчатыхъ новообразованій. Въ сифилитическихъ новообразованіяхъ найдены также особые микроорганизмы, въ зараженіи которыми предполагаютъ причину сифилиса.

4. **Разъѣдающій лишай** (волчанка). Это новообразованіе состоитъ изъ зернышекъ и клѣточекъ (весьма похожихъ на гнойныя), которыя обусловливаютъ сплошную или узелковую инфильтрацію извѣстныхъ мѣстъ на кожѣ (особенно на лицѣ) и нѣкоторыхъ слизистыхъ оболочкахъ. Большею частью они образуютъ весьма малые (до горошины), кругловатые, красноватые или буроватые узелки; лежащая между ними кожа не нормальна, а представляетъ въ слабѣйшей степени тѣ же измѣненія. Разъѣдающій лишай считаютъ бугорчаткой кожи. Разъѣдающій лишай представляетъ нѣсколько разновидностей, которыя будутъ описаны во II части.

5. *Гной,* хотя и имѣетъ много общаго съ вышеописанными новообразованіями, но такъ какъ онъ всегда встрѣчается въ связи съ гипереміей и другими воспалительными припадками, то будетъ описанъ нами при изложеніи сущности воспаленія.

6. **Мясистыя опухоли** или с а р к о м ы представляютъ опухоли, состоящія изъ содержащей сосуды соединительной ткани и лежащихъ между нею въ большемъ или меньшемъ числѣ клѣточекъ, большею частью веретенообразной или звѣздчатой формы. Саркомы обыкновенно простыя, рѣзко очерченныя, рѣдко—расплывшіяся опухоли, которыя часто возстановляются на тѣхъ же мѣстахъ послѣ операціи. Главные виды мясистыхъ опухолей слѣдующіе:

1) *Плотная* или *волокнистая саркома* и 2) *Ячеистая саркома.* Оба эти вида саркомы встрѣчаются большею частью подъ кожей, между мышцами и на сухожильныхъ растяженіяхъ живота, спины и конечностей, на надкостной плевѣ, въ женскихъ грудяхъ, въ подслизистой и промежуточной соединительной ткани матки и внутри костей, особенно нижней челюсти, предплечія и голени, а также ячеистая на деснахъ и иногда во внутреннихъ органахъ (головномъ и спинномъ мозгѣ и ихъ оболочкахъ, легкихъ, печени, почкахъ, поджелудочной железѣ и т. д.). Саркомы подвергаются различнымъ прогрессивнымъ и регрессивнымъ (обратнымъ) метаморфозамъ (преобразованіямъ), а именно окостенѣнію (во всемъ составѣ или отчасти), обильному новообразованію сосудовъ, хрящей, кистъ, воспаленію, нагноенію, разрывамъ сосудовъ, простой атрофіи, жировому, мѣловому и пигментному перерожденіямъ и составляютъ переходную ступень отъ доброкачественныхъ къ злокачественнымъ опухолямъ. Ростъ ихъ медленный или быстрый, или сначала быстрый, а затѣмъ медленный. При этомъ онѣ растутъ или только въ одномъ, или во всѣхъ направленіяхъ, и остаются или ограниченными опухолями, или расплываются. Послѣ извлеченія (вырѣзанія) ихъ, иногда происходитъ полное излѣченіе, въ большинствѣ же случаевъ, спустя нѣсколько мѣсяцевъ или лѣтъ, въ оставшихся рубцахъ, рѣже въ соотвѣтственныхъ лимфатическихъ железахъ или во внутреннихъ органахъ (чаще всего въ легкихъ), развиваются новыя саркомы.

7. **Ракъ** или **карцинома**. Такъ называютъ встрѣчающееся почти во всѣхъ органахъ и тканяхъ, въ видѣ опухоли или инфильтраціи (пропота, отложенія), простое или сложное, рѣдко скоротечное, большею частью хроническое новообразованіе различной величины, формы, цвѣта, строенія и т. д. Главную составную часть этихъ новообразованій составляютъ клѣточки или ячейки эпителія, которыя величиной, очертаніемъ, расположеніемъ и т. д. сходны съ физіологическими (т. е. составляющими существенную часть здоровыхъ тканей) клѣточками, или болѣе или менѣе отличны отъ нихъ, развиваются обыкновенно въ громадномъ количествѣ, и какъ вслѣдствіе этого, такъ и своихъ преобразованій (метаморфозовъ), ведутъ къ разрушенію пораженной части органа, а наконецъ и всего организма.

Ракъ *встрѣчается во всѣхъ тканяхъ,* за исключеніемъ хрящевой ткани, внутренней и средней оболочекъ артерій, и *во всѣхъ органахъ.* Изъ простыхъ тканей любимымъ мѣстомъ рака служитъ всякаго рода соединительная ткань. Что касается органовъ, то ихъ можно расположить въ слѣдующемъ порядкѣ: чаще всего поражаются ракомъ матка, влагалище, грудная железа у женщинъ, лимфатическія железы, печень, желудокъ, пищеводъ; рѣже—легкія, кожа, кишечный каналъ, брюшина, кости, головной мозгъ и его оболочки, глазное яблоко, почки, надпочечныя железы, мошонка; всего рѣже—мочевой пузырь, яичники, мышцы, языкъ, дыхательные пути, слюнныя железы, миндалевидныя железы, щитовидная железа, спинной мозгъ, селезенка, вены и лимфатическіе сосуды. Кромѣ такого предрасположенія къ отдѣльнымъ органамъ, ракъ имѣетъ особенную наклонность развиваться на извѣстныхъ частяхъ того или другого органа: на рукавной части матки, выходной и входной части желудка, на мѣстахъ перехода кожи въ слизистыя оболочки, въ нижнемъ концѣ тонкихъ кишекъ, въ слѣпой и прямой кишкахъ и т. д. Однако это касается нахожденія рака только въ тѣсномъ смыслѣ. Въ отношеніи же пораженія органовъ первичнымъ и вторичнымъ ракомъ, ихъ можно расположить въ слѣдующемъ порядкѣ. *Первичный ракъ* развивается преимущественно въ маткѣ (и влагалищѣ), грудяхъ, желудкѣ, пищеводѣ, лимфатическихъ железахъ; затѣмъ—въ печени, кожѣ, кишкахъ, костяхъ, мочевомъ пузырѣ, почкахъ, головномъ мозгу и его оболочкахъ, мошонкѣ; и наконецъ,—въ яичникахъ, легкихъ, дыхательн. путяхъ, щитовидн. железѣ, слюнн. железахъ, лимфатическ. железахъ. *Вто-*

ричный ракъ: въ лимфатическ. железахъ и соединительн. ткани въ окружности первичнаго рака, въ соотвѣтственныхъ сывороточныхъ оболочкахъ, печени и легкихъ, кожѣ, мышцахъ, костяхъ, сердцѣ, и наконецъ, во всѣхъ прочихъ органахъ. Большинство органовъ, преимущественно подвергающихся первичному раку, чрезвычайно рѣдко поражаются вторичнымъ (груди, матка, желудокъ), между тѣмъ какъ нѣкоторые органы, какъ-то: печень, лимфатическ. железы, нерѣдко подвергаются обоимъ видамъ рака.

Ракъ встрѣчается или *единично*, или въ числѣ нѣсколькихъ отдѣльныхъ раковыхъ новообразованій *(въ нѣсколькихъ экземплярахъ)*. Въ послѣднемъ случаѣ онъ поражаетъ или одинъ и тотъ же органъ (печень, легкія и т. д.), или нѣсколько однородныхъ органовъ (лимфатическ. железы различныхъ частей тѣла), или разнородные органы (матку и печень, и т. д.). Вмѣстѣ съ тѣмъ раковыя новообразованія въ различныхъ органахъ рѣдко бываютъ однородными (скоротечный ракъ и нѣкоторые случаи хроническаго), обыкновенно же они принадлежатъ къ различнымъ видамъ, смотря по продолжительности своего существованія. Раковое новообразованіе, представляющее наиболѣе измѣненій и нерѣдко наибольшій объемъ, называется *первичнымъ ракомъ*. Находящіяся въ непрерывной связи съ нимъ раковыя новообразованія сосѣднихъ органовъ называются *распространившимся ракомъ;* всѣ же прочія, большею частью болѣе малыя и свѣжія раковыя новообразованія—*вторичными* или *метастатическими (переносными)*. Вторичный ракъ помѣщается или въ томъ же органѣ и ткани, вблизи или вдали отъ первичнаго; или въ принадлежащихъ къ нимъ лимфатическ. железахъ (напр. при ракѣ грудей—въ подмышечныхъ железахъ); или въ находящихся въ связи съ пораженнымъ первичнымъ ракомъ органомъ тканяхъ и органахъ (напр. въ воротной венѣ при ракѣ кишекъ), или наконецъ, въ органахъ, которые не имѣютъ никакого отношенія къ органу, пораженному первичнымъ ракомъ (напр. въ почкахъ при ракѣ желудка). Число вторичныхъ раковыхъ пораженій бываетъ то незначительно, то весьма велико.

Вліяніе рака на весь организмъ обусловливается главнымъ образомъ числомъ раковыхъ новообразованій, ихъ величиной, ихъ преобразованіями, и въ особенности мѣстомъ нахожденія. Поэтому-то большинство раковыхъ новообразованій въ началѣ, а нѣкоторыя до самой смерти больного, не вызываютъ особенныхъ общихъ разстройствъ. Послѣднія, равно какъ наконецъ смерть, происходятъ вслѣдствіе разрушенія первичнымъ ракомъ важныхъ органовъ и тканей (напр. мозга); съуженія или закупоренія важныхъ каналовъ (напр. пищевода); давленія на важныя части тѣла (головной и спинной мозгъ) и нѣкоторыя вены; гнойнаго перерожденія и вызываемаго имъ малокровія и худосочія; кровотеченій, единовременныхъ и чрезвычайно обильныхъ, или часто повторяющихся (въ мочевомъ пузырѣ, желудкѣ, маткѣ); прободенія смежныхъ частей, въ особенности большихъ артерій со смертельнымъ кровотеченіемъ (напр. при ракѣ пищевода), дыхательныхъ путей (тамъ же) и сывороточныхъ оболочекъ (вслѣдствіе воспаленія и гнойнаго распаденія ихъ); истощенія, обусловливаемаго быстрымъ образованіемъ множества мелкихъ раковыхъ новообразованій; вслѣдствіе различныхъ болѣзней, нерѣдко сопровождающихъ ракъ (закупоренія венъ, воспаленія смежныхъ сывороточн. оболочекъ, воспаленія околосердечной сумки и сердца, воспаленія легкихъ, крöваваго поноса, жирового перерожденія сердца, брайтовой болѣзни); и наконецъ, совершенно неизвѣстнымъ путемъ.

Теченіе рака бываетъ большею частью *хроническое* (отъ 1 до нѣсколькихъ лѣтъ); но оно весьма различно, смотря по роду, величинѣ и числу раковыхъ новообразованій, равно какъ по значенію пораженнаго органа. Въ немногихъ случаяхъ ракъ имѣетъ *скоротечное* теченіе, подобно милліарной (просовидной) бугорчаткѣ, причемъ рѣдко первично, большею же частью вторично, т. е. при существованіи болѣе стараго рака, образуются въ нѣкоторыхъ, а иногда и во всѣхъ органахъ и тканяхъ тѣла, преимущественно же въ сывороточныхъ оболочкахъ,

множество маленькихъ (до горошины) раковыхъ новообразованій. (Подроб. см. II часть).

Причины первичнаго рака вообще тѣ же, что и прочихъ болѣзненныхъ новообразованій; причины же вторичныхъ еще не вполнѣ извѣстны.

Ракъ *проявляется* или *въ видѣ опухоли,* или *въ видѣ инфильтраціи* (*отложенія*) *въ ткань. Раковыя опухоли* имѣютъ различную величину (отъ едва замѣтной до головы и даже больше), округленную или совершенно неправильную, плоскую или шарообразную форму; бываютъ мягкою, какъ кашица, или твердою, какъ кость; большею частью не вылущиваются, такъ какъ находятся въ непрерывной связи съ подлежащими нормальными тканями и встрѣчаются преимущественно въ промежуточной соединительной ткани, подъ кожей и въ сывороточныхъ оболочкахъ, въ головномъ мозгѣ, печени, селезенкѣ, легкихъ и т. д. Въ самой кожѣ, слизистыхъ оболочкахъ и половыхъ органахъ (маткѣ и т. д.) раковое новообразованіе проявляется чаще всего въ видѣ *инфильтраціи* (сплошного внѣдренія). Пораженная ткань или органъ въ такомъ случаѣ проникнуты, на большемъ или меньшемъ протяженіи, однородною, различно окрашенною массою, источающею сокъ при давленіи на нее, такъ что составныя части ткани едва или вовсе незамѣтны и притомъ утолщены. Но большею частью раковая инфильтрація представляетъ шарообразную, круглую или зубчатую, повидимому, рѣзко ограниченную массу. Поверхность разрѣза бываетъ различною, смотря по тому, представляетъ ли ракъ опухоль, инфильтрацію, или переходную ступень отъ той къ другой. Вообще ткань или органъ на пораженномъ мѣстѣ утолщены, и первоначальное строеніе ихъ совершенно или отчасти разрушено. Поверхность разрѣза бываетъ плотною и того же строенія, какъ нормальная ткань, или же гораздо плотнѣе, сѣраго, сѣробѣлаго или сѣрокраснаго цвѣта, равномѣрно гладкою, сальною или волокнистою, нѣсколько влажною, но безсочною, или испускающею незначительное количество сывороточной жидкости или млековиднаго сока—при *скиррѣ* или *волокнистомъ* (*фиброзномъ*) *ракѣ.* Онъ развивается преимущественно въ грудяхъ, рѣже въ пищеводѣ, желудкѣ, кишкахъ, сывороточныхъ оболочкахъ, костяхъ и т. д. Или же: поверхность мозговидна, сѣробѣлаго или краснаго (различныхъ оттѣнковъ) цвѣта, нерѣдко также мѣстами испещрена красными или желтыми точками. Она бываетъ большею частью мягка, совершенно однородна и лишь мѣстами неявственно волокниста; при проведеніи по ней рукою, изъ нея повсюду и равномѣрно, или мѣстами изъ отдѣльныхъ маленькихъ отверстій, вытекаетъ обильная слизистая или млековидная жидкость. Это такъ наз. *мозговикъ, мозговидный* или *губчатый ракъ.* Въ нѣкоторыхъ случаяхъ поверхность разрѣза представляется сѣтчатою, причемъ въ петляхъ ея содержится млековидный или творожистый сокъ. Мозговидный ракъ представляетъ иногда опухоли весьма различной величины и встрѣчается на наружныхъ частяхъ тканей на всякой глубинѣ, въ грудяхъ, желудкѣ, печени, лимфатическихъ железахъ и т. д.

Эпителіальный ракъ представляетъ равномѣрное или узловатое утолщеніе пораженныхъ частей, въ срединѣ котораго часто виденъ кратерообразный нарывъ, или же—различные, иногда очень большіе, сѣробѣлые, сѣрокрасные, рѣдко темнокрасные, большею частью крупнозернистые и часто покрытые струпьями нарывы, имѣющіе умѣренно утолщенные, плоскіе или узловатые, гладкіе или бородавчатые края. Поверхность разрѣза рѣдко представляетъ болѣе или менѣе рѣзко ограниченные узелки, а почти всегда имѣетъ видъ сплошной инфильтраціи, бѣлый или сѣробѣлый цвѣтъ, безсочна или даже суха и хрупка, часто зерниста, рѣдко однородна или подобна волокнистой ткани. Въ центрѣ иногда находятся одна или нѣсколько, большею частью нерѣзко ограниченныхъ полостей съ сухимъ, сѣробѣлымъ содержимымъ. При довольно значительномъ давленіи на поверхность разрѣза, изъ нея выступаютъ, кромѣ незначительнаго количества сывороточной или млековидной жидкости, маленькія, бѣловатыя тѣльца. Этотъ видъ рака встрѣчается первично всего чаще въ кожѣ, особенно на мѣстахъ перехода ея въ слизистую

оболочку: на нижней губѣ, въ окружности ноздрей, вѣкъ, уха, задняго прохода, наружныхъ мужскихъ и женскихъ половыхъ органовъ, равно какъ внутри слизистыхъ оболочекъ (особенно въ пищеводѣ, рукавной части матки, прямой кишкѣ), рѣже въ фиброзныхъ (волокнистыхъ) оболочкахъ, мышцахъ (языка) и костяхъ; вторично же — въ соотвѣтственныхъ лимфатическихъ железахъ и внутреннихъ органахъ (рѣдко).

Измѣненія въ органахъ, не пораженныхъ ракомъ, или существовали еще до развитія послѣдняго, или составляютъ его послѣдствіе. Важнѣйшія, обусловливаемыя ракомъ разстройства слѣдующія: гипертрофіи (приращеніе или увеличеніе объема), въ особенности по большой части расширенныхъ, лежащихъ позади раковаго новообразованія, мышечныхъ частей полыхъ органовъ (пищеварительный каналъ отъ пищевода до задняго прохода, матка, мочевой пузырь), рѣже—железъ; атрофіи (уменьшеніе объема) железистыхъ органовъ (печени, лимфатич. железъ, яичниковъ); скоротечные и хроническіе катарры слизистой оболочки въ окружности или въ самомъ органѣ и ихъ послѣдствія: пигментное перерожденіе, утолщеніе, изъязвленіе, кровотеченіе, ложныя водянки (матка, почки и т. д.); рѣже крупозныя и дифтеритическія воспаленія; ложныя перепонки и сращенія пораженныхъ сывороточныхъ оболочекъ; гнойныя и злокачественныя воспаленія послѣднихъ, тромбы (пробки) въ венахъ; упадокъ силъ. Иногда же свободныя отъ рака части тѣла остаются совершенно здоровыми (нѣкоторые случаи рака желудка, железъ и т. д.).

Микроскопическое строеніе раковыхъ новообразованій. Послѣднія состоятъ изъ такъ наз. *раковаго сока* и служащаго ему ложемъ или основой плотнаго вещества (*основное вещество* или *строма*). Раковый сокъ состоитъ, въ свою очередь, изъ *раковыхъ клѣточекъ* или *зернышекъ* и находящихся между ними, большею частью необильнаго и жидкаго вещества (*промежуточнаго вещества* или *раковой сыворотки*). Основа или основное вещество состоитъ изъ соединительной ткани, сосудовъ и другихъ остатковъ первоначальной ткани и представляетъ въ обыкновенныхъ, небахромчатыхъ раковыхъ новообразованіяхъ, болѣе или менѣе многочисленныя, замкнутыя или сообщающіяся другъ съ другомъ полости различной величины и формы (раковые пузырьки или луночки), внутри которыхъ помѣщаются раковыя клѣточки, въ бахромчатыхъ же ракахъ—сосковидныя нарощенія различнаго очертанія, въ периферіи (окружности) которыхъ лежатъ раковыя ячейки.

Виды рака или представляютъ строго разграниченныя формы, или переходныя ступени отъ обыкновеннаго рака къ болѣе сложнымъ формамъ. а) *Бахромчатый ракъ* составляетъ большею частью сочетаніе мягкой бахромчатой опухоли съ раковымъ новообразованіемъ (мозговиднымъ или эпителіальнымъ ракомъ) и встрѣчается преимущественно въ слизистыхъ оболочкахъ (мочевомъ пузырѣ, маткѣ и влагалищѣ [такъ наз. цвѣтнокапустный наростъ влагалищной части матки], или желудкѣ), рѣже на кожѣ, фиброзныхъ (волокнистыхъ) и сывороточныхъ оболочкахъ, еще рѣже въ паренхимѣ (мякоти, собственномъ веществѣ) органовъ. На кожистыхъ органахъ онъ образуетъ болѣе или менѣе рѣзко ограниченныя сѣро-или темнокрасныя, рѣдко блѣдныя массы, которыя во многихъ случаяхъ бываютъ малы, тверды и зернисты (эпителіальный ракъ губъ, иногда женскихъ и мужскихъ половыхъ органовъ), обыкновенно же онѣ велики, мягки, сочны и представляютъ равномѣрное или явственно бахромчатое строеніе. Такія мягкія (болѣе значительныя) бахромчатыя раковыя новообразованія большею частью рѣзко ограничены и сидятъ на пораженной ткани либо на широкомъ, либо на тонкомъ (иногда и длинномъ) основаніи или ножкѣ: рѣже онѣ представляются расплывшимися съ болѣе возвышеннымъ центромъ. Почва бахромчатой опухоли представляетъ явственную инфильтрацію (пропитываніе) простымъ или эпителіальнымъ ракомъ. Сидящій въ паренхимѣ бахромчатый ракъ обыкновенно не отличается отъ обыкновеннаго мягкаго раковаго узелка.—б) *Кровянистый ракъ*. Такъ называется весьма мягкая,

болѣе или менѣе темнокрасная раковая опухоль, изъ которой, при разрѣзѣ, вытекаетъ обильное количество красной, млековидной или похожей на кровь жидкости; сильно развитыя же опухоли, при разрѣзѣ, быстро опоражниваются и представляютъ затѣмъ пещеристую ткань безъ явственнаго раковаго строенія.—в) *Меланотическій* или *пигментный ракъ* отличается отъ простого или обыкновеннаго сѣрымъ, сѣробурымъ, бурымъ или чернымъ цвѣтомъ верхней поверхности и разрѣза и сокомъ того же цвѣта. Такъ бываютъ окрашены или всѣ раковыя новообразованія, первичныя и вторичныя, или рядомъ съ темными существуютъ свѣтлыя. Меланотическія раковыя новообразованія представляютъ большею частью мягкій мозговидный ракъ, рѣже скирры, почти никогда или крайне рѣдки — эпителіальный. Первично они всего чаще развиваются на глазномъ яблокѣ, на кожѣ, родимыхъ пятнахъ и рубцахъ, оставшихся послѣ вырѣзанія послѣднихъ; вторично же (обыкновенно въ большомъ числѣ и почти во всѣхъ частяхъ тѣла) главнымъ образомъ въ лимфатическ. железахъ, печени, легкихъ, костяхъ и сывороточныхъ оболочкахъ. — г) *Кистовидный ракъ*. Къ этому виду относятся нѣсколько различныхъ по виду и происхожденію формъ рака: 1) Раковыя новообразованія, развивающіяся вслѣдствіе раковаго перерожденія стѣнокъ кистъ или отложенія на внутренней поверхности послѣднихъ раковой массы, встрѣчаются преимущественно въ яичникахъ; рѣдко—въ грудяхъ, мошонкѣ и костяхъ. 2) Раковыя новообразованія, въ которыхъ, послѣ предшествовавшаго слизистаго перерожденія раковыхъ клѣточекъ, образуются, наполненныя слизистою жидкостью, полости. Они встрѣчаются преимущественно въ желудкѣ, печени, легкихъ, костяхъ и пр. 3) Раковыя новообразованія, при которыхъ отдѣльныя части нормальнаго органа, вслѣдствіе раковаго процесса, сами по себѣ превращаются въ кисты, напр. большіе молочные протоки и дольки грудныхъ железъ у женщинъ. 4) Раковыя новообразованія, представляющія железистое строеніе и содержащія полости со слизистой жидкостью.

Происхожденіе и ростъ раковыхъ новообразованій. Происхожденіе рака въ общемъ то же, что и другихъ клѣточныхъ или ячеистыхъ новообразованій, но производящія причины пока остаются для насъ темными. *Ростъ* раковыхъ новообразованій совершается различно. Въ рѣдкихъ случаяхъ, когда ракъ представляетъ рѣзко ограниченную сумочную опухоль, онъ происходитъ вслѣдствіе увеличенія числа и объема раковыхъ клѣточекъ, образованія новыхъ и наращенія основного вещества (стромы). Чаще, рядомъ съ наращеніемъ или развитіемъ клѣточекъ въ центрѣ, происходитъ и периферическое (поверхностное) наращеніе, причемъ ближайшія ткани, слой за слоемъ, поражаются ракомъ совершенно такъ же, какъ при первомъ возникновеніи его. Такимъ образомъ, ракъ можетъ распространяться на далекія протяженія.

Преобразованія или метаморфозы рака. Большинство раковыхъ новообразованій, послѣ болѣе или менѣе долгаго существованія, а иногда уже черезъ нѣсколько недѣль, подвергаются цѣлому ряду преобразованій, которыя или несущественны, или напротивъ, до того измѣняютъ видъ ихъ, что они начинаютъ походить на другой видъ рака или даже на какую-либо иную опухоль. Такимъ преобразованіямъ подвергаются или раковыя клѣточки, или основное раковое вещество (строма), или же, при высшихъ степеняхъ развитія, оба вмѣстѣ. Всего чаще раковыя новообразованія подвергаются *жировому перерожденію* и *простой атрофіи* (см. стр. 225 и 226), причемъ поверхность разрѣза раковой опухоли получаетъ сѣрожелтый или желтый цвѣтъ, дѣлается сухою, безсочною, гладкою, но ломкою и большею частью совершенно безкровною. Если значительно преобладаетъ жировое перерожденіе клѣточекъ, то ракъ дѣлается мягче, жировиднымъ, масло- или гноеподобнымъ. Оба преобразованія ведутъ къ разрушенію раковыхъ клѣточекъ, обратному всасыванію ихъ и какъ къ зарубцованію, такъ и къ атрофіи рака. — Иногда къ обоимъ метаморфозамъ присоединяется *мыловое перерожденіе*. Зарубцованіе узелковъ заключается въ образованіи одной или нѣсколькихъ глубокихъ, периферическихъ (т. е. лежащихъ на поверхности) ямокъ

(всего чаще на ракахъ грудей и печени, рѣже—легкихъ, желудка и кишекъ). Если жировому перерожденію и простой атрофіи мало по малу подвергнется весь раковый узелъ, и вслѣдствіе этого произойдетъ обратное всасываніе жировыхъ и распавшихся частей, то образуется такъ наз. *атрофирующій ракъ,* при которомъ пораженный органъ, весь или только пораженная часть его, представляется не увеличеннымъ, а уменьшеннымъ въ объемѣ, нерѣдко вдавленнымъ на мѣстѣ пораженія, крѣпко сращеннымъ съ подлежащею кожею и ощущается на ощупь, какъ рубецъ. Вдавливаніе бываетъ тѣмъ замѣтнѣе, когда въ его окружности существуетъ гипертрофія (наращеніе) другихъ тканей, напр. жировой клѣтчатки. Всѣ эти видоизмѣненія встрѣчаются преимущественно у болѣе пожилыхъ людей, большею частью на обыкновенныхъ ракахъ, въ особенности грудей, и имѣютъ хроническое теченіе (отъ 10 до 20 лѣтъ). — *Слизистое преобразованіе* раковыхъ клѣточекъ болѣе или менѣе видоизмѣняетъ видъ рака, смотря по своему распространенію, степени развитія и послѣдовательнымъ измѣненіямъ основного вещества (стромы) и сосудовъ. Оно встрѣчается въ нѣкоторыхъ видахъ эпителіальнаго и въ мозговидномъ ракѣ, причемъ поражаетъ въ незначительной степени все раковое новообразованіе, или въ значительной мѣрѣ лишь отдѣльныя части его. При этомъ преобразованіи раковый сокъ дѣлается слизистымъ и свѣтлымъ, или болѣе мутнымъ и безцвѣтнымъ, или сѣрымъ, или сѣрожелтымъ. Все новообразованіе или отдѣльныя части его становятся блѣдными, безсосудистыми и мягкими. Слизистому перерожденію подвергаются преимущественно раковыя новообразованія желудка и лимфатическихъ железъ.

Студенистымъ, коллоиднымъ или пещеристымъ называются тѣ виды раковыхъ новообразованій, въ которыхъ, вмѣсто обыкновеннаго раковаго сока, содержится сѣробѣлое, свѣтлое или слегка мутное, слизистое или студенистое, жидкое или вязкое, тягучее вещество, а основа (строма) представляетъ явное пещеристое или луночное строеніе. Эта форма рака встрѣчается преимущественно въ видѣ инфильтраціи (отложенія) въ желудкѣ, толстыхъ кишкахъ и брюшинѣ. *Омѣлѣніе* раковыхъ клѣточекъ бываетъ очень рѣдко и ограничивается лишь отдѣльными небольшими мѣстами; но иногда ему подвергаются большіе раковые узлы, которые въ такомъ случаѣ дѣлаются твердыми, какъ камень. Въ низшихъ степеняхъ ракъ осложняется простой атрофіей и жировымъ перерожденіемъ

Основное вещество (строма) раковымъ новообразованій подвергается точно также различнаго рода преобразованіямъ, а именно: гипертрофіи, атрофіи, образованію сосочковъ на свободной поверхности рака и внутри его (рѣже), и наконецъ—окостенѣнію.

Кровотеченія происходятъ преимущественно въ мягкихъ и богатыхъ сосудами раковыхъ новообразованіяхъ (особенно въ почкахъ, брюшныхъ железахъ и костяхъ). Незначительныя кровотеченія ведутъ лишь къ измѣненію цвѣта и нѣкоторымъ образомъ состава раковаго сока, значительныя же — къ простой и жировой атрофіи кровяныхъ свертковъ, и къ образованію кистъ или полостей внутри рака, съ послѣдовательнымъ изсушеніемъ и уменьшеніемъ его объема, или же съ разрушеніемъ его. Кромѣ того, сильныя кровотеченія истощаютъ силы больного и отражаются на его общемъ здоровьѣ.

Размягченіе рака составляетъ либо одиночный болѣзненный процессъ, либо сопровождается жировымъ или слизистымъ перерожденіемъ раковыхъ клѣточекъ. Оно ведетъ къ распаденію и изъязвленію рака.

Нагноеніе происходитъ чаще на поверхности, чѣмъ внутри раковыхъ новообразованій. Оно или такъ незначительно, что можетъ быть открыто только при помощи микроскопа, или же очень обильно.

Поверхностное распаденіе или раковый нарывъ. Послѣ болѣе или менѣе долгаго существованія рака поверхностныхъ частей (особенно кожи и слизистой оболочки пищеварительнаго канала) поверхность его распадается и происходитъ такъ наз. *раковый нарывъ* или *изъязвленіе*, который въ разныхъ ор-

ганахъ имѣетъ различный характеръ. Покрывающая его жидкость (такъ. наз. выпотъ) или походитъ на обыкновенный раковый сокъ, или сывороточнаго, рѣдко сывороточно-гнойнаго свойства, окрашена кровью въ красноватый или буроватый цвѣтъ, безъ запаха, или же имѣетъ крайне зловонный запахъ и содержитъ маленькія частички распавшейся раковой ткани. Дно нарыва весьма различной величины и формы. Сначала оно походитъ на обыкновенную ссадину, но постепенно распространяется въ глубину и ширину, или же сливается со вновь образовавшимися изъязвленіями, пока наконецъ не сдѣлается сѣрымъ, красноватымъ, зеленоватымъ или черноватымъ, причемъ бываетъ рѣдко ровнымъ, а большею частью неправильнымъ, поверхностнымъ или глубокимъ, мягкимъ или дряблымъ. Вмѣстѣ съ распаденіемъ поверхности на днѣ изъязвленія иногда наростаютъ новыя, болѣе или менѣе лохматыя массы, которыя походятъ или на обыкновенныя грануляціи (мясные сосочки), или на бохромчатый ракъ, и распадаются, въ свою очередь, послѣ болѣе или менѣе долгаго времени, вслѣдствіе чего изъязвленіе дѣлается глубже. Чаще всего во время этихъ преобразованій наступаетъ смерть; но въ другихъ случаяхъ раковая масса, вслѣдствіе разрушенія, мало по малу исчезаетъ, такъ что остатки ея можно открыть только въ краяхъ, или даже раковый нарывъ начинаетъ походить на обыкновенную заживающую язву. Однако едва ли возможно при этомъ полное излѣченіе. Изъязвленія эпителіальнаго рака имѣютъ кратерообразную форму съ сравнительно толстыми, ровными или неровными краями.

Распаденіе рака ведетъ къ расширенію съуженныхъ частей (пищевода, желудка, кишекъ и т. д.), опорожненію частицъ раковой массы наружу рвотой, кашлемъ, испражненіемъ на низъ и т. д., продыравленію сывороточныхъ оболочекъ (съ незначительнымъ или обильнымъ, смертельнымъ кровотеченіемъ, напр. изъ аорты при ракѣ пищевода) и смежныхъ полыхъ органовъ (вслѣдствіе чего происходятъ простые и сложные [рѣже] свищи), и наконецъ, къ упадку силъ (маразму), вслѣдствіе постояннаго истеченія раковаго сока и кровотеченій.

IV. СЛОЖНЫЯ ИЛИ СМѢШАННЫЯ НОВООБРАЗОВАНІЯ.

Такъ называются новообразованія, состоящія изъ нѣсколькихъ различныхъ тканей, напр. соединительн. ткани и сосудовъ, къ которымъ относятся большинство вышеописанныхъ новообразованій, особенно опухолей, и такія, въ составъ которыхъ входятъ два или нѣсколько изъ вышеприведенныхъ новообразованій.

Сложныя новообразованія состоятъ большею частью изъ слѣдующихъ тканей и новообразованій: а) *соединительной ткани*, какъ обыкновенной, такъ и слизистой, б) *сосудовъ*, и в) *кистъ*.

Особенно замѣчательны тѣ опухоли, которыя состоятъ изъ цѣлаго ряда сходственныхъ или различныхъ тканей. Хрящевыя опухоли и кожистыя кисты служатъ образцами сочетанія сходственныхъ тканей. Но особенно поразительны тѣ опухоли, въ которыхъ соединяются напр. соединительная ткань различнѣйшихъ видовъ и степеней развитія, хрящевая и костная ткани, сосуды, мышечное вещество, ткань кожи, кисты и т. д., иногда даже саркоматозная и раковая ткани. Такія сложныя новообразованія, повидимому, встрѣчаются почти во всѣхъ тканяхъ и органахъ, чаще же всего въ нѣкоторыхъ железахъ, особенно слюнныхъ (околоушной, подчелюстной и въ ея окружности), производительныхъ (яичкахъ и яичникахъ) и грудныхъ.

Способность перехода простыхъ опухолей въ сложныя лучше всего потверждается фиброидами, въ которыхъ иногда развиваются кисты, саркоматозная ткань и т. д., нѣкоторыми доброкачественными новообразованіями кожи (простая сосковидная гипертрофія), въ которыхъ развивается ракъ, и преобразованіемъ твердыхъ, бѣдныхъ клѣточками, раковыхъ новообразованій въ обильныя клѣточками опухоли.

V. ВОСПАЛЕНІЕ (ФЛОГОЗЪ).

Воспаленіемъ называется болѣзненный процессъ, вызывающій явленія гипереміи (прилива крови) и выпотѣнія и ведущій къ новообразованію нормальныхъ (физіологическихъ) и болѣзненныхъ (патологическихъ) тканей, или къ разрушенію первыхъ. Онъ можетъ поражать всякаго рода части тѣла и обусловливаетъ болѣе или менѣе замѣтное разстройство ихъ отправленій (т. е. дѣятельности). Въ отдѣльныхъ случаяхъ обнаруживаются или всѣ эти явленія, или только нѣкоторыя изъ нихъ. Мѣстное разстройство питанія, называемое *воспаленіемъ,* вызывается извѣстными *раздраженіями,* подѣйствовавшими на заболѣвшее мѣсто.

Къ *раздраженіямъ, вызывающимъ воспаленіе,* относятся: а) поврежденія, какъ-то: порѣзы, уколы, ссадины, пожимы и т. д.; б) постороннія тѣла, какъ напр. пыль, занозы, пули, странствующія или внѣдряющіяся въ тканяхъ глисты (трихины), твердый калъ, камни; в) слишкомъ сильный жаръ и холодъ, равно какъ и простуда (см. ч. II); г) химическія ѣдкія вещества: кислоты, щелочи (напр. ляписъ, нашатырный спиртъ), равно какъ эѳирныя масла и острыя вещества: шпанскія мушки, волчье лыко, горчица, уколы, раздраженія; существуютъ и такія раздраженія, которыя зависятъ отъ инфекціи (микроорганизмами) и которыя передаются путемъ крови и ведутъ къ воспаленію, какъ напр. скарлатинная и перелойная заразы, гриппъ (эпидемическій бронхіальный и кишечный катарръ), тифозная и дифтеритическая заразы и проч.

Опыты, произведенные съ ѣдкими веществами (амміакомъ, ляписомъ, кислотами и т. д.) на прозрачныхъ и доступныхъ частяхъ извѣстнаго строенія животныхъ (плавательной перепонкѣ лягушекъ, крыльяхъ летучихъ мышей, роговой оболочкѣ и сальникѣ млекопитающихъ и т. д.), доказали слѣдующее:

На частяхъ тѣла, содержащихъ сосуды, и прежде всего на раздраженномъ мѣстѣ, происходитъ разстройство кровообращенія, которое ведетъ къ переполненію сосудовъ кровью (гиперемія, приливъ крови). Затѣмъ происходитъ съуженіе какъ отдѣльныхъ сосудистыхъ стволовъ, такъ и волосныхъ сосудовъ, которое впрочемъ скоро проходитъ и смѣняется почти непосредственно расширеніемъ ихъ. Одновременно съ расширеніемъ наблюдается, по словамъ однихъ наблюдателей,—замедленіе, а по словамъ другихъ,—ускореніе движенія крови. Обыкновенно бываетъ первое, такъ какъ раздраженіе продолжаетъ дѣйствовать. Вслѣдъ затѣмъ кровь начинаетъ двигаться только толчками при сокращеніяхъ (систолахъ) сердца; послѣ этого наступаетъ колеблющееся движеніе, при которомъ кровь, при каждомъ расширеніи или ослабленіи (діастолѣ) сердца, отливаетъ настолько назадъ, насколько она двинулась впередъ при систолѣ, и наконецъ, все болѣе и болѣе скопляющіяся кровяныя тѣльца совершенно останавливаются (застой крови).

На безсосудистыхъ частяхъ тѣла, напр. хрящахъ, серединѣ роговой оболочки глаза, стекловидномъ тѣлѣ, происходитъ послѣ дѣйствія тѣхъ же раздраженій видимое простымъ глазомъ припуханіе и помутнѣніе пораженнаго мѣста; подъ микроскопомъ же оказывается сперва помутнѣніе клѣточекъ соединительной ткани съ бѣлковымъ содержимымъ и увеличеніе ихъ. При незначительныхъ вліяніяхъ, измѣненія иногда ограничиваются только этими явленіями, и затѣмъ ткани возвращаются въ первобытное состояніе; въ другихъ же случаяхъ наступаютъ дальнѣйшія болѣзненыя измѣненія, а именно: увеличеніе элементовъ или основныхъ началъ (см. стр. 4). Ядрышки тѣлецъ соединительн. ткани увеличиваются въ объемѣ и дѣлятся, какъ при образованіи новыхъ клѣточекъ; затѣмъ начинается дѣленіе самихъ клѣточекъ и вскорѣ на мѣстѣ простой клѣточки появляется множество новыхъ ячеекъ. Возникновеніе послѣднихъ можетъ совершаться такъ безпрерывно и въ такомъ обиліи, что первоначальная ткань вскорѣ разрушается и на мѣстѣ ея остаются лишь молодыя, круглыя клѣточки съ бѣлковинною промежуточною жидкостью: это такъ наз. нагноеніе. Въ иныхъ же случаяхъ, именно когда болѣзненный процессъ не имѣетъ столь бурнаго теченія, изъ новыхъ клѣточекъ образуется новая ткань (соединительная или волосные сосуды). Между тѣмъ какъ все это происходитъ на безсосудистомъ пространствѣ, на которое подѣйствовало раздраженіе, въ близлежащихъ волосныхъ сосудахъ (капиллярахъ) происходятъ подобныя же измѣненія (расширеніе и переполненіе кровью), какъ въ частяхъ, содержащихъ сосуды и подвергнувшихся непосредственно дѣйствію раздраженія. Однако необходимо замѣтить, что увеличеніе объема, помутнѣніе и возникновеніе новыхъ клѣточекъ составляютъ *первыя явленія,* наступающія непосредственно послѣ дѣйствія раздраженія, до расширенія и переполненія кровью ближайшихъ сосудовъ.

Главные 4 момента или періода воспаленія: гиперемія (приливъ крови), выпотѣніе, новообразованіе нормальныхъ или патологическихъ (болѣзненныхъ) тканей, и видоизмѣненіе или разрушеніе нормальныхъ происходитъ слѣдующимъ образомъ:

1. *Первымъ главнымъ моментомъ воспаленія служитъ гиперемія.* Она развивается въ различной степени, причемъ или представляетъ простое накопленіе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ въ волосныхъ сосудахъ, безъ всякихъ дальнѣйшихъ измѣненій; или же вмѣстѣ съ тѣмъ происходитъ равномѣрное или неравномѣрное расширеніе и удлинненіе волосныхъ сосудовъ и такое скученіе въ нихъ красныхъ тѣлецъ, что нельзя отличить ихъ очертанія. Однако *гиперемія сама по себѣ не составляетъ воспаленія,* такъ какъ 1) она можетъ существовать и безъ послѣдняго (напр. при перерѣзаніи шейной части симпатическаго нерва), и 2) разстройства питанія въ безсосудистыхъ частяхъ тѣла необходимо причислить также къ воспаленіямъ. Тѣмъ не менѣе гиперемія имѣетъ весьма важное значеніе и во многихъ случаяхъ даже служитъ мѣриломъ для опредѣленія степени воспаленія вообще, какъ напр. при всѣхъ скоротечныхъ воспаленіяхъ, въ особенности же кожи, сывороточныхъ оболочекъ и легкихъ. Дѣйствительно, на наружныхъ частяхъ тѣла гиперемія или краснота составляетъ постоянный и важный признакъ воспаленія и представляетъ различнѣйшіе оттѣнки, отъ самаго блѣднаго до самаго темнаго, причемъ бываетъ то сплошною, то пятнистою и т. д.

2. *Второй главный моментъ воспалительнаго процесса составляетъ выпотѣніе или выдѣленіе выпота,* которымъ обусловливается припухлость или увеличенный объемъ воспаленной части тѣла. *Выпотъ* или *эксудатъ,* продуктъ выпотѣнія, есть не что иное, какъ выступившая изъ сосудовъ, увеличенная въ количествѣ и вѣроятно всегда видоизмѣненная питательная жидкость. При этомъ—сначала бѣлые, а затѣмъ и красные кровяные шарики выскользаютъ (эмигрируютъ) черезъ неповрежденные стѣнки капиллярныхъ сосудовъ. Выпотѣвшая жидкость въ началѣ однородна, жидка, безцвѣтна и не содержитъ плотныхъ составныхъ частей. *Выпотѣніе* составляетъ важнѣйшее явленіе воспалительнаго процесса и всегда сопро-

вождаетъ его, хотя часто выпотъ бываетъ столь незначительнымъ, что открывается только при помощи микроскопа. По мѣсту нахожденія различаютъ *свободный, промежуточный* и *паренхиматозный* выпоты. *Свободный* выпотъ встрѣчается на свободной поверхности и въ естественныхъ полостяхъ тѣла (на кожѣ, сывороточныхъ и слизистыхъ оболочкахъ, въ протокахъ и долькахъ железъ, легочн. пузырькахъ и т. д.). *Промежуточный* (или инфильтрованный)—между тканями и ихъ частями, которыя онъ, или только разъединяетъ (плотныя), или разрушаетъ (мягкая соединительн. ткань, головной мозгъ и проч.). *Паренхиматозный* выпотъ занимаетъ самое вещество тканей, преимущественно всякаго рода клѣточки эпителія, равно какъ тѣльца соединительн. и костной тканей. При этомъ клѣточки увеличиваются въ объемѣ, содержимое ихъ дѣлается обильнѣе и болѣе мутнымъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ въ одномъ и томъ же органѣ встрѣчаются два или даже всѣ три выпота.

По качеству или свойству, выпоты подраздѣляются на: 1) Сывороточные или серозные выпоты водянисты и большею частью мутноваты, вслѣдствіе примѣси маленькихъ частицъ волокнины, оторванныхъ клѣточекъ и жировыхъ капелекъ; на свободныхъ поверхностяхъ они называются *истеченіемъ*, въ сывороточныхъ полостяхъ—*воспалительной водянкой*, въ тканяхъ—*воспалительнымъ отекомъ*, подъ верхней кожицей—*водянистыми пузырями* и т. д. Съ строгой точки зрѣнія сюда же слѣдуетъ причислить и паренхиматозные выпоты. Если сывороточный выпотъ содержитъ много бѣлку, то онъ называется *бѣлковымъ* или *альбуминознымъ*.—2) Слизистые выпоты или вовсе не отличаются отъ нормальной слизи, или гуще, или же (большею частью) жиже послѣдней. Встрѣчаются всего чаще на слизистыхъ оболочкахъ и составляютъ такъ наз. *ослизеніе* (катарръ) и *слизотеченіе*.—3) Волокнистые или фибринозные выпоты вообще содержатъ тѣ же составныя части, какъ пасока крови. Обыкновенно, вскорѣ послѣ своего выдѣленія, волокнистый выпотъ распадается на плотную часть—свернувшуюся волокнину, и на жидкую—сыворотку выпота, которая походитъ на сывороточный выпотъ. Волокнистый выпотъ рѣдко представляетъ однородную массу; большею частью онъ имѣетъ видъ, мѣстами или вообще, сѣтчатаго, хлопчатаго, влажнаго и просвѣчивающаго слоя различной густоты и сѣро- или желтовато-бѣлаго цвѣта, который обыкновенно болѣе или менѣе плотно прикрѣпляется къ подлежащей ткани. Волокнистые выпоты подраздѣляются, въ свою очередь, на *крупозные* и *дифтеритическіе*. α) *Крупозными* называются обыкновенно такіе волокнистые выпоты, которые встрѣчаются на свободной поверхности слизистыхъ оболочекъ, плотно прикрѣпляясь къ нимъ, или вовсе не соединяясь съ ними. Однако крупозные эксудаты лишь въ рѣдкихъ случаяхъ состоятъ изъ одной волокнины; чаще они содержатъ кромѣ того клѣточки, похожія на гнойныя тѣльца, а иногда почти только однѣ послѣднія. Эти выпоты бываютъ всегда свернутыми и потому собственно не содержатъ жидкихъ частей. Они иногда выдѣляются послойно, такъ что отдаленнѣйшія отъ мѣста образованія (слизистой оболочки) слои—самые старые и всего болѣе подверглись перерожденію, а ближайшіе къ нему—самые молодые. Наконецъ, крупозные выпоты отличаются своимъ быстрымъ возникновеніемъ и распространеніемъ на большія протяженія. β) *Дифтеритическій* выпотъ—волокнистый эксудатъ наружной кожи и нѣкоторыхъ слизистыхъ оболочекъ, который не только выдѣляется на свободную поверхность воспаленной части, но большею частью пропитываетъ и самую ткань ея.—Волокнистые выпоты подвергаются слѣдующимъ *измѣненіямъ:* а) *Высыханію и окостенѣнію* волокнины (преимущественно въ волокнистыхъ выпотахъ сывороточныхъ оболочекъ). б) *Превращенію волокнины въ однородную сплошную или крупно-волокнистую массу, похожую на соединительную ткань* (такъ наз. волокнистая ткань). в) *Разбуханію* волокнины, вслѣдствіе воспринятія *сыворотки*, отъ чего она становится мягче, прозрачнѣе и студенистою. г) Образованію множества *жировыхъ зернышекъ* въ волокнинѣ, вслѣдствіе чего она окрашивается въ желтоватый или сѣроватый цвѣтъ. д) *Омѣлѣнію* волокнины, вслѣдствіе чего она превращается или въ твердую, плотную, камени-

стую массу, или въ нѣчто въ родѣ известковой кашицы, самый выпотъ же уменьшается въ объемѣ и получаетъ бѣловатый или желтоватый цвѣтъ. е) *Разрушенію* волокнины, распаденію ея на бѣлковыя частицы (въ особенности чисто-волокнистые, пропитывающіе ткани, такъ наз. дифтеритическіе выпоты), вслѣдствіе чего происходитъ обратное всасываніе выпота, а также распаденіе самой ткани. ж) *Жировому, мыловому перерожденію* и въ то же время распаденію, вслѣдствіе чего волокнина дѣлается сухою, творожистою и ломкою. — 4) Смѣшанные выпоты состоятъ изъ какихъ-либо двухъ или всѣхъ трехъ вышеописанныхъ видовъ эксудата. Къ нимъ же причисляются выпоты съ примѣсью гноя или обильнаго количества крови.

Количество выпота бываетъ весьма различно, смотря по важности болѣзнетворной причины, свойствамъ самаго выпота, мѣсту нахожденія его въ тканяхъ и роду послѣднихъ (отъ самаго незначительнаго количества до нѣсколькихъ фунтовъ). Всего обильнѣе свободные выпоты сывороточныхъ оболочекъ. *Химическій составъ* выпотовъ еще мало извѣстенъ. Вмѣстѣ съ выпотѣніемъ часто происходитъ и *изліяніе* крови, которое бываетъ или едва замѣтно, или весьма обильно. Оно обусловливается главнымъ образомъ строеніемъ органовъ (мозгъ и легкія), затѣмъ силой воспаленія, въ особенности гипереміи (прилива крови), и общимъ тѣлосложеніемъ (цынга, кровоточивость, гнойное разложеніе крови или піэмія). Такіе, сопровождающіеся явственнымъ изліяніемъ крови выпоты называются *геморрагическими* (кровоточивыми).

3) *Новообразованіе тканей составляетъ третій существенный моментъ воспаленія*. Новообразовавшіяся ткани или походятъ на нормальныя ткани, или же существенно отличаются отъ нихъ. Въ первомъ случаѣ новообразованная ткань является или въ видѣ возстановительной ткани или рубца, или въ видѣ воспалительной гипертрофіи, или затвердѣнія, или же наконецъ, въ видѣ ложныхъ перепонокъ (см. выше). Во второмъ случаѣ образуется гной съ грануляціями (мясными сосочками) или безъ нихъ, иногда также бугорки, равно какъ и прочія новообразованія. Здѣсь мы скажемъ только нѣсколько словъ о *гноѣ* и *образованіи грануляцій,* такъ какъ они обыкновенно причисляются къ воспалительнымъ явленіямъ.

Гной въ чистомъ и свѣжемъ состояніи представляетъ млековидную, большею частью густоватую, желтоватую жидкость щелочнаго свойства, и состоитъ изъ такъ наз. гнойной сыворотки (жидкаго промежуточнаго вещества) и гнойныхъ тѣлецъ, а также микроорганизмовъ. *Гнойная сыворотка* есть свѣтлая жидкость блѣднаго или слегка желтоватаго цвѣта и щелочного свойства, и свертывается отъ варки. Существенныя составныя части ея суть: вода, бѣлокъ (1—4%), волокнистое вещество, соли кровяной сыворотки и экстрактивныя (т. е. вытяжныя) вещества. Въ видоизмѣнившемся же гноѣ встрѣчаются кромѣ того казеинъ (сырное вещество), муцинъ (слизистое начало), нуклеинъ (остатокъ гнойныхъ тѣлецъ) и т. д. *Гнойныя тѣльца* (гнойныя клѣточки, гнойные пузырьки) походятъ вообще на безцвѣтныя кровяныя и слизистыя тѣльца. Они круглы, гранулированы (зернисты), и имѣютъ $1/_{200}$ лин. въ діаметрѣ, а иногда и меньше, рѣже больше (при воспаленіи головнаго мозга, легкихъ). Оболочка ихъ едва замѣтна, гладка или бородавчата. Содержимое большею частью равномѣрно-зернисто и мало или вовсе не просвѣчиваетъ. Кромѣ гнойныхъ тѣлецъ, гной иногда содержитъ случайныя примѣси, какъ напр. эпителій, кровяныя тѣльца, остатки тканей, кристаллы тройныхъ фосфорнокислыхъ солей, бактеріи, инфузоріи и т. д. Отношеніе гноя къ тканямъ бываетъ весьма различно. Онъ встрѣчается или на свободной поверхности кожи, слизистыхъ (перелой) и сывороточныхъ оболочекъ; или внутри перепончатыхъ и паренхиматозныхъ (мякотныхъ) органовъ. Въ первомъ случаѣ пораженныя оболочки не представляютъ никакихъ видимыхъ простымъ глазомъ разстройствъ или же образуютъ *нарывъ*. Если послѣдній имѣетъ каналообразную форму, т. е., если въ немъ наружная кожа или слизистая оболочка сообщается съ какою-либо глубже лежащею тканью посредствомъ канальчатаго хода, то онъ называется *свищомъ* или

свищевымъ нарывомъ. Свищемъ, въ тѣсномъ смыслѣ слова, его называютъ въ такомъ случаѣ, если посредствомъ него сообщается кожа или слизистая оболочка съ какой-либо железой или протокомъ ея и чрезъ него выдѣляется часть отдѣленія железы. Внутри перепончатыхъ или паренхиматозныхъ органовъ гной встрѣчается или въ видѣ *нарыва* (абсцесса), т. е. заключеннымъ въ новообразовавшейся полости различной величины, или въ видѣ *инфильтраціи* (сплошного нагноенія), т. е. частицы гноя лежатъ между основными началами (элементами) ткани, которая пропитана имъ. Въ окружности большинства скоротечныхъ и всѣхъ хроническихъ нарывовъ замѣчается затвердѣніе ткани, которое происходитъ отъ образованія новыхъ клѣточекъ или проникновеніе ее бѣлковою, однородною, сплошною или мелкозернистою массой. Гной встрѣчается или чистымъ, или въ смѣси съ сывороточною жидкостью (сывороточно-гнойные выпоты), со слизью (катарры слизистыхъ оболочекъ, бленорреи или перелойныя воспаленія), съ волокнистымъ выпотомъ (гнойно-волокнистые выпоты), съ кровью, раковымъ сокомъ и пр.

Происхожденіе гноя существенно сходно съ происхожденіемъ другихъ клѣточныхъ новообразованій. Внутри тканей онъ образуется чрезъ разростаніе или повторное дѣленіе тѣлецъ соединительн. и костн. тканей, зернышекъ, волосныхъ сосудовъ, мышечной ткани и т. д. Тѣмъ же путемъ, вѣроятно, происходитъ гной и на оболочкахъ съ одиночнымъ слоемъ эпителія, какъ напр. на сывороточныхъ оболочкахъ; образовавшіяся въ послѣднихъ изъ клѣточекъ соединительн. ткани гнойныя тѣльца проникаютъ, чрезъ размягченное основное вещество, въ сывороточную полость. На всѣхъ оболочкахъ съ многослойнымъ эпителіемъ гнойныя тѣльца образуются или только изъ послѣднихъ, или въ то же время изъ клѣточекъ подлежащей соединительной ткани.

Гной претерпѣваетъ различныя *видоизмѣненія*, если не будетъ удаленъ изъ тѣла, вскорѣ послѣ своего образованія, естественнымъ или искусственнымъ путемъ. Этимъ видоизмѣненіямъ подвергаются какъ гнойныя тѣльца, такъ и гнойная сыворотка. Они слѣдующія: а) *Всосаніе* гноя, а именно: гнойной сыворотки и гнойныхъ тѣлецъ, послѣ предшествовавшаго жирового перерожденія ихъ. б) *Сгущеніе* или *творожистое перерожденіе* гноя вслѣдствіе всосанія сыворотки и простой, а иногда въ тоже время и жировой атрофіи или неполнаго омѣлѣнія гнойныхъ тѣлецъ встрѣчается преимущественно при отложеніи гноя въ естественныхъ полостяхъ тѣла и въ нарывахъ. Гной превращается вслѣдствіе этого въ густую, болѣе или менѣе сухую, даже творожистую сѣрожелтую массу. которая иногда имѣетъ весьма большое сходство съ туберкулами, почему это видоизмѣненіе называется также *туберкулизаціей* гноя. Нѣкоторые виды *бугорчатки* (какъ напр. легкихъ, лимфатическ. железъ, костей) не что иное, какъ отложеніе видоизмѣненнаго такимъ образомъ гноя. в) *Омѣленіе* гноя встрѣчается рѣдко, и притомъ только въ части гноя, и ведетъ къ образованію твердыхъ, иногда каменистыхъ сгустковъ или конкрементовъ. г) *Слизистое перерожденіе* гноя (въ гноѣ легочныхъ пузырьковъ, при воспаленіи легкихъ и т. д.) д) *Распаденіе* или *разложеніе гноя* состоитъ въ превращеніи послѣдняго подъ вліяніемъ гнилостныхъ бактерій въ блѣдную или буроватую (отъ примѣси крови), водянистую жидкость, такъ наз. *ихорозный* или *злокачественный гной*, который имѣетъ весьма зловонный запахъ и дѣйствуетъ разрушающимъ образомъ на нормальныя и болѣзненныя ткани. Подъ микроскопомъ оказывается, что въ такомъ гноѣ число гнойныхъ тѣлецъ уменьшено, или почти вовсе нѣтъ ихъ, зернистость ихъ исчезла и ядра сдѣлались явственными. Вмѣстѣ съ тѣмъ въ немъ содержатся потрескавшіяся и претерпѣвшія жировое перерожденіе и простую атрофію гнойныя тѣльца, а также разныя бактеріи гніенія.

4) *Обратный метаморфозъ (перерожденіе) составляетъ послѣдній главный моментъ воспаленія.* Если смотрѣть на воспаленіе, какъ на видоизмѣненіе или мѣстное разстройство питанія, то новообразованіе соотвѣтствуетъ усиленію производительности, видоизмѣненіе же—разрушенію тканей. При нѣкоторыхъ воспаленіяхъ вовсе не бываетъ видоизмѣненія или перерожденія тканей. Въ такомъ случаѣ вы-

поты и новообразованія принимаютъ обратное теченіе. Такъ при многихъ видахъ воспаленія кожи, слизистыхъ, сывороточныхъ оболочекъ и легкихъ, ткани остаются неприкосновенными (т. е. здоровыми): отдѣлившіяся, большею частію уже въ началѣ воспаленія, отъ своихъ мѣстъ клѣточки эпителія обыкновенно возстановляются послѣ прекращенія воспаленія. При другихъ же воспалительныхъ процессахъ, именно при всѣхъ хроническихъ воспаленіяхъ, а также воспаленіи паренхиматозныхъ органовъ, напротивъ того, главную роль играетъ обратный метаморфозъ. При этомъ онъ состоитъ всего чаще въ *жировомъ перерожденіи клѣточекъ и распаденіи ихъ*. Въ нервныхъ и мышечныхъ волокнахъ происходитъ то же явленіе независимо отъ клѣточекъ; въ костяхъ же и хрящахъ оно совершается совершенно своеобразнымъ путемъ. Такимъ образомъ, видоизмѣненіе или перерожденіе составляетъ главный моментъ при гранулированныхъ (зернистыхъ) воспаленіяхъ печени, почекъ и т. д., дифтеритическихъ видахъ воспаленія, воспаленіи костей и хрящей и ограниченныхъ воспаленіяхъ вещества головнаго и спиннаго мозга, которыя обыкновенно называются размягченіемъ мозга (см. ч. II).

Припадки (симптомы) или внѣшніе признаки воспаленія не могутъ быть замкнуты въ узкую рамку красноты, жара, опухоли, боли и разстройства отправленій (какъ принимали прежде). Эти главные признаки бываютъ явственно выражены только при воспаленіяхъ кожи и подкожной клѣтчатки. *Краснота* обусловливается приливомъ крови, *опухлость* — переполненіемъ кровью, выпотѣніемъ и новообразованіемъ клѣточекъ, *боль* — давленіемъ, прижатіемъ, напряженіемъ и вмѣстѣ съ тѣмъ, вѣроятно, извѣстнаго рода, еще до сихъ поръ не дознаннымъ видоизмѣненіемъ или разстройствомъ питанія концовъ нервовъ. *Жаръ*, т. е. мѣстное возвышеніе температуры, замѣтенъ большею частью только при воспаленіи наружныхъ частей тѣла, рѣже при воспаленіи внутреннихъ органовъ. Онъ бываетъ большею частью постояннымъ. Степень или сила жара обыкновенно находится въ прямой зависимости отъ силы воспаленія. Происхожденіе жара объяснить довольно трудно: онъ обусловливается частью увеличеннымъ количествомъ крови въ воспаленномъ органѣ, частью же, вѣроятно, усиленнымъ обмѣномъ веществъ. *Отправленія воспаленныхъ частей тѣла* бываютъ почти всегда болѣе или менѣе разстроены. Воспаленная часть большею частью не годна для употребленія: воспаленная мышца не сокращается, воспаленная железа не дѣйствуетъ вовсе или только отчасти и т. д. Разстройство отправленій составляетъ во всякомъ случаѣ важный припадокъ (признакъ) воспаленія, который однако встрѣчается и при всѣхъ прочихъ мѣстныхъ разстройствахъ питанія. Хотя жаръ, краснота и припухлость внѣшнихъ или открывающихся наружу частей и могутъ руководить нами при распознаваніи воспаленія, однако, для распознаванія этого болѣзненнаго состоянія *внутреннихъ органовъ,* во многихъ случаяхъ намъ не можетъ служить вполнѣ достовѣрнымъ указаніемъ на разстройство отправленій ни боль и жаръ, ни опухоль и краснота. Взамѣнъ этого въ отдѣльныхъ органахъ проявляется цѣлый рядъ важныхъ болѣзненныхъ припадковъ, вслѣдствіе механическихъ условій, измѣняющихся втеченіи воспаленія. Такъ, въ случаяхъ сильнаго воспаленія сывороточныхъ и слизистыхъ оболочекъ, кромѣ нихъ и лежащей подъ ними соединительн. ткани, проникнуты

сывороточною жидкостью и ближайшія мышцы, вслѣдствіе чего онѣ въ различной степени лишены способности къ дѣятельности; такъ напр., этимъ обусловливается выпячиваніе межреберныхъ промежутковъ и отчасти одышка при крупозномъ воспаленіи гортани, ослабленное червеобразное движеніе кишекъ при тяжкихъ пораженіяхъ слизистыхъ и сывороточныхъ оболочекъ и пр. При воспаленіи легкихъ части ихъ, содержавшія прежде воздухъ, дѣлаются безвоздушными и плотными и даютъ другіе звуки при постукиваніи и другіе дыхательные шумы при выслушиваніи. Подобныя же измѣненія звуковъ и шумовъ при постукиваніи и выслушиваніи встрѣчаются при воспаленіи большей части сывороточныхъ оболочекъ, если выдѣлившіеся выпоты незначительны и плотны, или обильны и жидки, или газообразны. Въ сердцѣ, вслѣдствіе воспаленія и послѣдствій послѣдняго, видоизмѣняются его заслонки (клапаны) и отверстія, и смотря по тому, перестаютъ ли закрываться первыя или съуживаются послѣднія, возникаетъ цѣлый рядъ признаковъ, доступныхъ нашему глазу, чувству и слуху. Воспаленія прочихъ, въ особенности паренхиматозныхъ, органовъ, вовсе или отчасти недоступныхъ постукиванію и выслушиванію, распознаются частью по существованію того или другого изъ вышеописанныхъ главныхъ болѣзненныхъ явленій, частью по вызвавшимъ болѣзнь причинамъ, частью же по сопровождающей болѣзненный процессъ лихорадкѣ и скоротечности его теченія. Нѣкоторыя воспаленія втеченіи всего своего существованія не обнаруживаются никакими болѣзненными припадками, какъ напр., нѣкоторые виды воспаленія головнаго мозга, легкихъ, сердца и т. д.; или же данныя болѣзненныя явленія нельзя отличить отъ гипереміи, кровотеченія, омертвѣнія и т. д. тѣхъ же частей тѣла.

Общіе признаки (припадки) воспаленія. Ихъ обыкновенно не бываетъ при незначительныхъ и ограниченныхъ воспаленіяхъ, но они почти всегда наблюдаются при сильныхъ и занимающихъ значительное пространство воспалительныхъ процессахъ. Кровь при воспаленіяхъ отличается большимъ содержаніемъ волокнины и образованіемъ такъ наз. *воспалительной пленки* на выпущенной изъ вены крови. Однако эта пленка не служитъ достовѣрнымъ признакомъ воспаленія, такъ какъ встрѣчается и у такихъ лицъ, которыя не одержимы послѣднимъ. Каждое болѣе сильное и болѣе распространенное воспаленіе сопровождается *лихорадкою,* которая вообще находится въ прямой зависимости отъ его силы. Лихорадка имѣетъ весьма важное значеніе, какъ распознавательный (діагностическій) признакъ при воспаленіяхъ внутреннихъ органовъ. Сверхъ того, часто появляются дальнѣйшіе общіе признаки воспаленія, смотря по обусловливаемымъ имъ измѣненіямъ или разстройствамъ въ организмѣ; напр. при продолжительномъ нагноеніи,—истощеніе организма (также изнурительная лихорадка), сальное перерожденіе печени, селезенки, почекъ и пр.; при нѣкоторыхъ нагноеніяхъ, особенно скоротечныхъ въ костяхъ,—такъ наз. піэмія (гнойное разложеніе крови) и т. д.

Воспаленію *подвергаются* или только одна ткань, особенно въ простыхъ тканяхъ (соединительн. ткань, сывороточн. оболочки, надкостн. плева, кости и т. д.), рѣже нѣсколько (въ сложныхъ тканяхъ: промежуточная, межмышечная, подслизистая ткани), или же—цѣлые органы. Въ послѣднемъ случаѣ оно поражаетъ или одну ткань (большею частью) сложнаго органа (напр., кромѣ соединительн. ткани, железы слизистой ткани, протоки гроздовидныхъ и друг. железъ, кишечныя железы, дольки или пузырьки яичниковъ, мочевые канальцы и т. д.), или извѣстныя части какого-либо органа (доли и дольки легкихъ), или же, наконецъ, весь органъ въ совокупности (напр. сердце). Изъ парныхъ органовъ воспаленіе поражаетъ или только одну ткань или органъ (плевритъ или воспаленіе подреберной плевы, воспаленіе легкихъ, почекъ и пр.), или обѣ ткани, части органовъ или органа (напр. оба полушарія головнаго мозга, обѣ почки, оба глаза и т. д.); или же и первымъ, и послѣднимъ образомъ (нѣкоторые виды воспаленія легкихъ, околоушныхъ железъ и т. д.). Воспаленія *распространяются* или по протяженію той же ткани, или по смежности тканей, или переносятся на отдаленные органы и ткани. Послѣднее совершается чрезъ кровеносные сосуды механическимъ или химическимъ путемъ (эмболія, піэмія); или посредствомъ лимфатическихъ сосудовъ, или же неизвѣстнымъ путемъ.

Исходы воспаленій бываютъ или *въ разрѣшеніе*, или *въ смерть*, или же *въ неполное исцѣленіе* (съ остающимся разстройствомъ питанія). Смерть можетъ быть мѣстною (омертвѣніе, антоновъ огонь), или общею (прекращеніе жизни). Омертвѣніе наступаетъ при совершенномъ прекращеніи питанія. Остающіяся разстройства питанія заключаются *въ приращеніяхъ и затвердѣніяхъ* органовъ и затѣмъ *въ видоизмѣненіяхъ* или *перерожденіяхъ* ихъ, которыя съ строгой точки зрѣнія принадлежатъ къ тому же воспалительному процессу. То же самое относится къ *нагноенію и изъязвленію*.

Воспаленіе имѣетъ весьма различное *теченіе*. Вообще же оно бываетъ *острымъ* или *скоротечнымъ и длительнымъ* или *хроническимъ*.

Подраздѣленіе воспаленій. Воспаленія подраздѣляются, смотря по *причинамъ, съ анатомической точки зрѣнія* и по своимъ *свойствамъ*.

1. *По производящимъ причинамъ* воспаленія подраздѣляются на: а) *Травматическія* или *насильственныя*. Это самый простой видъ воспаленія, такъ какъ онъ обыкновенно развивается въ здоровомъ вообще тѣлѣ. Сюда принадлежатъ: раны (простыя, порѣзанныя, разрывныя и т. д.) и всякаго рода поврежденія наружныхъ органовъ отъ внѣшнихъ насилій; катарры и изъязвленія, вызванные присутствіемъ внутри органовъ постороннихъ тѣлъ (воспаленіе мочеиспускательн. канала вслѣдствіе раздраженія катетеромъ, мочевого и желчнаго пузыря отъ раздраженія мочевыми и желчными камнями), и наконецъ, травматическія воспаленія, происшедшія отъ дѣйствія слишкомъ высокой или слишкомъ низкой температуры (*ожоги* и *отморозы*).—б) *Токсическія воспаленія*, т. е. происшедшія отъ дѣйствія ѣдкихъ и ядовитыхъ веществъ (отъ дѣйствія азотной и сѣрной кислотъ, гашеной извести, крѣпкаго щелока и т. д.). Тотъ-же процессъ вызывается искусственнымъ путемъ для разрушенія и удаленія органическихъ частей (напр. прижиганіе ляписомъ). Наконецъ, кислоты и щелочи попадаютъ въ ротъ и желудокъ или случайно, или вводятся съ цѣлью самоубійства. Сюда же относятся ляписъ, сулема, іодъ и пр. Къ *токсическимъ же воспаленіямъ* принадлежатъ и тѣ виды послѣднихъ, которые развиваются послѣ поступленія въ кровь ядовитыхъ веществъ, вслѣдствіе раздраженія тканей такою кровью, напр. послѣ продолжительнаго употребленія спиртныхъ напитковъ—воспаленіе желудка и зернистая печень, ртутное воспаленіе полости рта, воспаленіе почекъ (послѣ употребленія острыхъ мочегонныхъ) и пр. Особенности этихъ воспаленій заключаются частью въ наклонности поражать извѣстныя части тѣла (напр. ртути—къ полости рта, іода—къ лицевой кожѣ и носовой слизистой оболочкѣ), частью—въ преобладаніи нѣкоторыхъ основныхъ болѣзненныхъ процессовъ (у ртути—сильное сывороточное опуханіе тканей и выдѣленіе различныхъ вы-

потовъ, у іода—насморкъ, приливы и т. д.). Далѣе, сюда же относятся, воспаленія, обусловливаемыя ненормальными химическими явленіями въ организмѣ: катарральное воспаленіе рта грудныхъ младенцевъ, нѣкоторые виды воспаленія мочевого пузыря и воспаленія легкихъ.—в) *Дискразическія воспаленія* происходятъ точно также отъ раздраженій, доставляемыхъ кровью, слѣдовательно, примыкаютъ къ предъидущимъ (сифилисъ, цынга, золотуха и проч.).—г) *Метастатическія* или *переносныя воспаленія* происходятъ отчасти вслѣдствіе эмболіи (см. стр. 222) и гипереміи въ окружности закупореннаго мѣста, отчасти же, какъ напр. въ нѣкоторыхъ случаяхъ піэміи (гнойнаго разложенія крови), вслѣдствіе раздраженія кровью. Такія воспаленія поражаютъ обыкновенно одновременно нѣсколько различныхъ мѣстъ или частей тѣла, въ особенности въ почкахъ и селезенкѣ при эмболіи, въ печени, и въ легкихъ—при піэміи.—д) *Ревматическія* (простудныя) *воспаленія,* развивающіяся вслѣдствіе внезапной простуды (а можетъ быть особой заразы), какъ напр. нѣкоторые виды рожи, жабы, воспаленія легкихъ, ревматическое воспаленіе сочлененій и т. д.—е) Возникающія отъ *заразы* (контагія и міазмы) воспаленія также недостаточно изучены въ отношеніи своего образа происхожденія. Сюда относятся воспаленія кожи, слизистой оболочки глазъ и носа—при кори; кожи, слизистой оболочки рта и зѣва, а иногда и почекъ — при скарлатинѣ; кожи и нѣкоторыхъ слизистыхъ оболочекъ—при оспѣ; дыхательныхъ путей—при коклюшѣ; эпидемическое воспаленіе мозговыхъ оболочекъ; воспаленіе околоушной железы и т. д.—ж) *Застойныя* (*гипостатическія*) *воспаленія* медленно развиваются изъ геперемій, вслѣдствіе скоротечнаго или хроническаго маразма или упадка силъ, предрасположенія, давленія извнѣ на кожу, или скопленія выдѣленій въ легкихъ и мочев. путяхъ. Краснота бываетъ большею частью темною, синеватою, выпотѣніе незначительно, болѣе сывороточнаго свойства; новообразованій большею частью не бываетъ, и разрушеніе тканей болѣе всего обусловливается ихъ распаденіемъ и процессомъ омертвѣнія (напр. пролежень).

2. *По преобладанію отдѣльныхъ основныхъ* (*элементарныхъ*) *процессовъ* воспаленія подраздѣляются на: а) *Сосудныя* или *обусловливающія приливъ крови воспалительныя формы,* при которыхъ главнымъ моментомъ воспаленія служитъ приливъ крови. Главными припадками служитъ значительная краснота и припухлость; всего нагляднѣе выражается эта воспалительная форма въ острыхъ излѣчимыхъ воспаленіяхъ кожи (рожа), равно какъ въ скоротечныхъ катарральныхъ воспаленіяхъ слизистыхъ оболочекъ безъ выпота (воспаленіе соединительн. оболочки глаза, воспаленіе желудка и кишекъ, воспаленіе дыхательн. вѣтвей). Сюда же относятся быстротечныя формы воспаленій сывороточн. оболочекъ (воспаленіе подреберн. плевы, брюшины, мозгов. оболочекъ) и простыя острыя формы воспаленія железъ (воспаленіе яичка, околоушн. железы, почекъ и т. д.).—*Эксудативныя* (сопряженныя съ выпотомъ) *воспалительныя формы,* отличающіяся количествомъ и особенными свойствами выпота. Самую частую форму этого рода воспаленія представляютъ нѣкоторыя воспаленія *съ крупознымъ выпотомъ,* особенно многіе случаи крупа дыхательн. путей у дѣтей и взрослыхъ, и отдѣльные случаи крупознаго воспаленія легкихъ. Главное и почти единственное видоизмѣненіе при этой формѣ составляетъ быстрое выпотѣніе плотной, неорганизованной крупозной перепонки. Крупозныя воспалительныя формы часто (особенно при воспаленіи легкихъ и нѣкоторыхъ воспаленіяхъ сывороточныхъ оболочекъ) сопрягаются съ обильнымъ новообразованіемъ гнойныхъ клѣточекъ, причемъ однако выпотъ не всегда бываетъ жидокъ.—в) *Продуктивными* (*производительными*) *воспалительными формами* называются такія, при которыхъ заимствованный у сосудовъ питательный матеріалъ идетъ на новообразованія. Послѣднія—частью временныя (напр. гной), частью—постоянныя или остающіяся ткани. Сюда относятся: 1) *Гнойныя* воспалительныя формы. Всего явственнѣе выражается эта воспалительная форма при послѣдовательныхъ воспаленіяхъ гдѣ раздраженіе исходитъ изъ крови, какъ напр. при піэміи. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ нерѣдко, рядомъ съ скоротечнымъ образованіемъ гноя, встрѣчают-

ся другія воспалительныя явленія, какъ напр. сильныя гипереміи при воспаленіяхъ соединительн. подкожной, межмышечной тканей и т. д. (воспаленіе наружной оболочки почекъ, мочевого пузыря и пр.), равнымъ образомъ въ сывороточномъ ложѣ железистыхъ органовъ: нарывы печени, грудей, околоушныхъ железъ, почекъ, яичниковъ, яичекъ; рѣже въ собственной ткани железъ, безъ участія промежуточной соединительн. ткани: въ околоушныхъ железахъ, почкахъ и т. д. Кромѣ того, обильное нагноеніе встрѣчается въ сывороточныхъ оболочкахъ и синовіальныхъ сумкахъ сочлененій (см. стр. 4 и 11). Въ слизистыхъ оболочкахъ гнойныя формы встрѣчаются или скоротечными, большею частью съ явственной гипереміей, въ видѣ такъ. наз. *катарровъ*, или хроническими (преимущественно), и почти безъ измѣненія сосудовъ, въ видѣ такъ наз. *бленоррей*. При острыхъ (т. е. скоротечныхъ) воспаленіяхъ слизистыхъ оболочекъ (катаррѣ полости рта, воспаленіи желудка, толстыхъ кишекъ, мочеиспускательнаго канала и т. д.), сывороточный выпотъ смѣшивается съ содержимымъ пораженной слизистой оболочки. При пораженіи же этою воспалительною формою кожи, вмѣсто эпителія вырабатываются гнойныя тѣльца, что большею частью сопровождается гипереміей, которыя, приподнимая верхнюю кожицу (эпидерму), образуютъ такъ наз. *пустулы* (гнойные пузыри). — 2) *Ульцеративная* (язвенная, т. е. сопряженная съ изъязвленіемъ и потерей ткани) воспалительная форма поражаетъ преимущественно перепончатыя части тѣла. Распаденіе тканей сопровождаетъ нагноеніе, или предшествуетъ ему. Изъязвленіе происходитъ или вслѣдствіе образованія гноя въ тѣльцахъ соединительной ткани воспаленной части, или же вслѣдствіе одновременнаго отложенія въ слизистую ткань дифтеритическаго выпота (послѣднее особенно часто при воспаленіяхъ прямой и толстыхъ кишекъ и пораженіи тонкихъ кишекъ при холерѣ). Слабыя степени потери вещества съ незначительнымъ поверхностнымъ нагноеніемъ называются *ссадинами*. Въ костяхъ, поперечно исчерченныхъ мышцахъ, головномъ мозгѣ и печени измѣненіе (перерожденіе) и распаденіе тканей большею частью *предшествуетъ* (при нарывахъ) образованію гноя; грянуляціи (мясные сосочки) и гной появляются лишь по образованіи скважинъ.—3) *Продуктивныя воспалительныя формы* въ болѣе тѣсномъ смыслѣ, имѣющія послѣдствіемъ новообразованіе остающихся тканей. Онѣ имѣютъ большею частью длительное теченіе и поражаютъ преимущественно соединительн. ткань железистыхъ и вообще паренхиматозныхъ органовъ (такъ наз. затвердѣнія или циррозы печени, легкихъ, яичекъ, воспалительное утолщеніе матки и ея влагалищной части, утолщеніе заслонокъ сердца и т. д.). Въ сывороточныхъ оболочкахъ, особенно на плеврѣ, эта форма воспаленія встрѣчается очень часто. На слизистыхъ оболочкахъ развиваются, вслѣдствіе хроническихъ воспаленій, новообразованія въ подлежащей мышечной оболочкѣ, какъ напр. на узкихъ мѣстахъ пищеварительнаго канала (въ пищеводѣ у входа въ желудокъ, въ послѣднемъ — у привратника), равнымъ образомъ въ маткѣ, въ мочевомъ пузырѣ и пр. Самая слизистая оболочка утолщается вслѣдствіе приращенія соединительн. ткани, а иногда также вслѣдствіе гипертрофіи железъ и переполненія сосудовъ.—г) *Дегенеративныя* (разрушительныя) *воспалительныя формы*. Къ обыкновеннымъ или простымъ разрушительнымъ воспалительнымъ формамъ относится большинство паренхиматозныхъ воспаленій (напр. воспаленія печени и почекъ), при которыхъ клѣточки тканей разбухаютъ отъ пропитывающей ихъ питательн. жидкости и наконецъ совершенно разрушаются вслѣдствіе жирового перерожденія. Менѣе чистыя дегенеративныя формы встрѣчаются въ почкахъ, костяхъ, суставныхъ хрящахъ, мозговомъ веществѣ и пр. Разрушительныя, вслѣдствіе происходящаго омертвѣнія, формы образуютъ въ слизистыхъ оболочкахъ такъ наз. *дифтериты*. Они начинаются сильной гипереміей и часто крупознымъ выпотѣніемъ; при дальнѣйшемъ же теченіи болѣзни, или уже съ самаго начала, въ частяхъ тканей и между ними выпотѣваетъ обильное количество волокнины, а иногда даже происходитъ новообразованіе клѣточекъ. Послѣ извѣстнаго времени, вся инфильтрованная часть слизистой оболочки омертвѣваетъ и отпадаетъ въ видѣ омертвѣв-

шаго, желтаго, бураго или чернаго струпа, оставляя послѣ себя большую или меньшую потерю вещества. Иногда инфильтрація (пропитываніе) и распаденіе распространяются и на подслизистую соединительн. ткань и мышцы, а на нѣкоторыхъ мѣстахъ также на надкостную плеву и кости. Заживленіе происходитъ вслѣдствіе образованія гноя и грануляцій (мясныхъ сосочковъ), съ послѣдовательными стягивающими рубцами. Дифтеритъ встрѣчается, какъ первичное страданіе, преимущественно въ зѣвѣ, затѣмъ въ кишечномъ каналѣ при кровавомъ поносѣ (дизентеріи) и холерѣ, и въ маткѣ при послѣродовыхъ воспаленіяхъ; какъ вторичное или послѣдовательное,—на всѣхъ слизистыхъ оболочкахъ въ тяжкихъ случаяхъ холеры, тифа, родильной горячки, оспы, скарлатины, кори и т. д. Отъ *гангренозныхъ* (т. е. сопряженныхъ съ омертвѣніемъ) воспаленій можно отдѣлить *фагаденическія*, при которыхъ ткани распадаются постепенно, начиная отъ периферіи (поверхности), слой за слоемъ, послѣ предварительнаго проникновенія (инфильтраціи) ихъ гноемъ. Они встрѣчаются въ легкихъ, соединительной ткани и пр. Наконецъ, къ дегенеративнымъ же воспалительнымъ формамъ можно отнести и такъ наз. *бугорчатыя* (туберкулезныя) *воспаленія*. Они отличаются отложеніемъ волокнистаго выпота, который скоро подвергается творожистому перерожденію, вслѣдствіе распаденія какъ самого выпота, такъ и содержащихся въ немъ тѣлецъ, причемъ на оболочкахъ образуются язвоподобныя, пещеристыя разрушенія паренхимы (вещества), или же они претерпѣваютъ мѣловое и зернистое перерожденія. Очень часто, при общей бугорчаткѣ, особенно въ легкихъ, на сывороточныхъ и въ слизистыхъ оболочкахъ мочеполовыхъ органовъ, въ яичкахъ и т. д.; но иногда и у здоровыхъ лицъ, безъ такихъ же пораженій въ лимфатическихъ железахъ и отдаленныхъ органахъ.—д) *Специфическими* (своеобразными) *воспаленіями* называются тѣ, которыя происходятъ отъ специфической (своеобразной) причины, свойства которой не всегда извѣстны, и которыя характеризуются какъ болѣзненнымъ процессомъ вообще, такъ локализаціей (мѣстными разстройствами), и наконецъ своеобразнымъ участіемъ въ немъ всего организма (напр. новообразованія при сифилисѣ, сапѣ, золотухѣ и т. д.). Дифтеритическія и бугорчатыя воспаленія должны быть также отнесены къ специфическимъ, такъ какъ они вызываются особыми, присущими только этимъ болѣзнямъ специфическими ядовитыми микроорганизмами.

3) *Подраздѣленіе воспаленій по ихъ свойствамъ или характеру*. Издавна принято подраздѣлять воспаленія на *стеническія* (возбужденныя, бурныя) и *астеническія* (вялыя), равно какъ на *активныя* или *самостоятельныя* и *пассивныя* или *послѣдовательныя*. Выраженіемъ „стеническое" обозначаютъ возможность благопріятнаго исхода, при значительномъ развитіи болѣзненныхъ явленій. Благопріятный исходъ тѣмъ возможнѣе, чѣмъ лучше питаніе воспаленной части. Поэтому, если у крѣпко сложеннаго человѣка въ какой-либо хорошо питаемой части тѣла мѣстныя воспалительныя явленія, и въ особенности лихорадка, достигаютъ высокой степени, то такое воспаленіе называютъ *стеническимъ*. Въ этихъ случаяхъ значительно, иногда въ 4—5 разъ, увеличено содержаніе въ крови волокнины (напр. при остромъ ревматизмѣ, воспаленіи легкихъ и плевры, рожѣ лица). *Гиперстеническими* воспаленія называются въ такомъ случаѣ, если мѣстный обмѣнъ веществъ (питаніе) такъ значителенъ, что пораженная часть разрушается вслѣдствіе омертвѣнія и обильнаго нагноенія. *Астеническими*, вялыми или адинамическими называются воспаленія частей, которыя пользуются дурнымъ питаніемъ и предрасположены къ различнаго рода перерожденіямъ. Такія воспаленія происходятъ отъ незначительныхъ раздраженій. Сюда относятся большая часть хроническихъ (т. е. длительныхъ) воспалительныхъ процессовъ, метастатическія (переносныя) и гипостатическія (застойныя) воспаленія, равно какъ воспаленія парализованныхъ частей тѣла; наконецъ дифтериты и вообще всѣ дегенеративныя (см. стр. 258) воспалительныя формы.

VI. ЛИХОРАДКА.

Признаки, припадки или симптомы лихорадки. Лихорадкой называется такое состояніе, когда, при *возвышенной температурѣ* тѣла, обнаруживаются извѣстныя *нервныя явленія,* именно ознобъ и общее чувство недомоганія, равно какъ измѣненія въ *пульсѣ, пищеварительныхъ органахъ,* ихъ отправленіяхъ, и въ *отдѣленіяхъ.*

1. Нервныя явленія. Видоизмѣненія или разстройства нервной дѣятельности касаются главнымъ образомъ общаго ощущенія и внѣшнихъ чувствъ, и незначительнѣе разстройства душевныхъ и двигательныхъ отправленій. Лихорадка начинается усиленіемъ воспріимчивости къ внѣшнимъ впечатлѣніямъ, особенно къ холоду. Больныхъ *знобитъ,* и они трясутся подъ теплой одеждой. Отъ дѣйствительнаго охлажденія ознобъ увеличивается. Онъ ощущается преимущественно въ спинѣ и притомъ или остается на этой низшей степени развитія впродолженіи нѣсколькихъ часовъ или дней, или же доходитъ до такъ наз. *потрясающаго озноба.* При послѣднемъ лицо и конечности дѣлаются холодными и синеватыми, кожа становится вялою, больной чувствуетъ стѣсненіе въ груди, дыханіе его ускоряется (особенно у дѣтей и женщинъ); больные мечутся, ихъ просто трясетъ; нижняя челюсть переходитъ въ движеніе, и наконецъ больные начинаютъ стучать зубами. Если дѣло дошло до потрясающаго озноба, то черезъ полчаса или нѣсколько часовъ онъ смѣняется *чувствомъ сильнаго жара* (сильно раскраснѣвшееся лицо, горячая кожа), и вскорѣ въ иныхъ случаяхъ вслѣдъ за этимъ, съ ослабленіемъ напряженія въ тѣлѣ, появляется обильный *потъ,* обыкновенно со сномъ.

При болѣе сильныхъ лихорадочныхъ приступахъ, какъ напр. при потрясающемъ ознобѣ, появляются *боли,* преимущественно въ головѣ, конечностяхъ и вдоль позвоночнаго столба. Рядомъ съ ними встрѣчаются непріятныя ощущенія, какъ напр. чувство тяжести и онѣмѣнія въ членахъ, ползанія по нимъ мурашекъ и т. д. Чувство утомленія, нерасположенія, сильной потребности покоя и рядомъ со всѣмъ этимъ нѣкоторая раздражительность и безпокойство составляютъ при лихорадкѣ *душевныя разстройства.* Строй мыслей нѣсколько неправиленъ, иногда же онѣ такъ быстро смѣняются, какъ при душевныхъ болѣзняхъ. Сонъ почти всегда разстроенный, или по крайней мѣрѣ не освѣжающій; галлюцинаціи (обманы внѣшнихъ чувствъ или лжеощущенія) бываютъ рѣдко, бредъ же въ различной степени развитія встрѣчается даже при незначительной лихорадкѣ, особенно у раздражительныхъ лицъ. Органы внѣшнихъ чувствъ весьма чувствительны, такъ что больной избѣгаетъ яркаго свѣта и шума. Шумъ и звонъ въ ушахъ, летаніе искръ передъ глазами и головокруженіе бываютъ почти всегда, даже при лежачемъ положеніи въ постели. Иногда замѣчается также ослабленіе иннерваціи (нервной дѣятельности) глазныхъ мышцъ (косоглазіе).

Въ *движеніяхъ* замѣтны большая неувѣренность, слабость и быстрое наступленіе утомленія. Безпокойное состояніе больного въ постели (метаніе), содроганіе, легкое дрожаніе членовъ, подергиваніе сухожилій, неправильное и прерывистое дыханіе составляютъ обыкновенные признаки

лихорадки. Судороги и сведенія конечностей бываютъ только у крайне чувствительныхъ дѣтей и женщинъ при очень высокихъ степеняхъ лихорадки, напр. при тяжкой перемежающейся лихорадкѣ, или въ теченіи самой лихорадки, или взамѣнъ потрясающаго озноба. Со стороны гладкихъ мышцъ всего болѣе заслуживаютъ вниманія сокращенія мышечныхъ волоконъ кожи, вслѣдствіе которыхъ происходитъ такъ наз. *гусиная кожа*. Во всякомъ случаѣ подобныя же судорожныя напряженія происходятъ въ гладкихъ мышечныхъ волокнахъ сосудовъ, такъ какъ кожа синѣетъ вслѣдствіе ограниченнаго притока артеріальной (красной) крови.

2. Болѣзненныя явленія со стороны пищеварительнаго снаряда. Пищевареніе обыкновенно разстроено: аппетитъ уменьшенъ, жажда увеличена, испражненія на низъ замедляются. Но иногда аппетитъ не только не уменьшается, а напротивъ, увеличивается; однако, при удовлетвореніи его, появляется чувство отвращенія къ пищѣ. Жажда увеличивается почти всегда, и иногда достигаетъ такой сильной степени, что обыкновенные напитки утоляютъ ее лишь на нѣсколько минутъ. Усиленіе жажды обусловливается сильною гипереміею и катарральнымъ воспаленіемъ слизистой оболочки полости рта, зѣва и желудка (см. ч. II), которыя всегда сопровождаютъ сильныя лихорадки, хотя причина ея и не заключается въ этомъ мѣстномъ болѣзненномъ процессѣ, какъ напр. при тифѣ. Кромѣ того, при лихорадкѣ встрѣчаются тошнота и рвота (у дѣтей и женщинъ; у мужчинъ же рвота бываетъ только при чрезвычайно сильномъ ознобѣ).

3. Болѣзненныя явленія со стороны отдѣленій и питанія. Отдѣленія слизистой оболочки кишекъ и изливающихся на нее соковъ железъ, равно какъ мочи и испарины, уменьшаются по крайней мѣрѣ въ началѣ лихорадки и по достиженіи ею высшей степени развитія. Запоры, или по крайней мѣрѣ болѣе рѣдкія и сухія испражненія на низъ, суть постоянные спутники лихорадки. Поэтому можно заключить, что сопряженная съ поносами лихорадка указываетъ на извѣстныя измѣненія (разстройства) въ слизистой оболочкѣ кишекъ, за исключеніемъ нѣкоторыхъ случаевъ изнурительной лихорадки. Количество *мочи* уменьшается, и даже при обильномъ питьѣ моча дѣлается темнѣе цвѣтомъ (желтокрасною или красною), однако безъ всякой примѣси крови или красящаго вещества желчи. Она имѣетъ большій удѣльный вѣсъ (т. е. болѣе насыщена; см. ниже) и содержитъ несравненно больше *мочевины*, чѣмъ нормальная. Часто, особенно во время ослабленія лихорадки, происходятъ выдѣленія *мочевой кислоты* и ея натронныхъ и аммiачныхъ солей, что большею частью зависитъ отъ увеличенія этихъ составныхъ частей въ мочѣ. Въ лихорадочной мочѣ увеличено также содержаніе фосфорной кислоты. Нерѣдко также встрѣчаются въ ней незначительное количество бѣлка и цилиндры (см. ниже).

Что касается *выдыханій* и содержанія въ нихъ водяныхъ паровъ, то въ этомъ отношеніи намъ мало извѣстно. Тѣмъ важнѣе результаты изслѣдованій Вайриха

въ отношеніи *кожной испарины.* Она оказывается (на основаніи опытовъ надъ больными скарлатиною и т. д.) значительно увеличенною, и именно въ то время, когда кожа кажется на ощупь совершенно сухою. Относительно *состава* отдѣленій еще мало извѣстно, за исключеніемъ мочи, измѣненіе состава которой описано выше. Мы знаемъ только, что при лихорадкѣ количество жидкихъ отдѣленій бываетъ весьма незначительно, но дѣлается весьма обильнымъ по прекращеніи ея, особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда лихорадка существуетъ сравнительно недолгое время. Это относится главнымъ образомъ до мочи и испарины.

Питаніе всегда разстраивается. Вѣсъ тѣла уменьшается по мѣрѣ уменьшенія жира, развитія атрофіи (уменьшенія объема) мышцъ и увеличенія количества мочевины. При двухъ-или трехъ-недѣльномъ существованіи сильной лихорадки, вѣсъ тѣла можетъ уменьшиться противъ прежняго на 20—30%. Слѣдовательно, всякая лихорадка, не только изнурительная, истощаетъ силы больного.

4. Болѣзненныя явленія со стороны сосудистой системы. Движенія сердца ускорены и толчокъ его усиленъ. Вмѣсто перваго тона, нерѣдко слышенъ въ немъ систолическій шумъ (см. отд. V). Болѣе крупныя артеріи, какъ напр. шейныя или сонныя, бьются (пульсируютъ) сильнѣе. Маленькія артеріи сужены во время *лихорадочнаго озноба* (кожа блѣдна, вяла, холодна, синевата), во время жара же онѣ свободны отъ судорожнаго напряженія, и волосные сосуды кожи болѣе переполнены кровью, почему послѣдняя горяча и красна. Понятно, что лихорадочная краснота всего сильнѣе выражается на частяхъ тѣла, обилующихъ волосными сосудами и покрытыхъ тонкою верхнею кожицею (эпидермой): щекахъ, губахъ, соединительной оболочкѣ глазъ и т. д. Важнѣйшіе признаки лихорадки доставляютъ намъ *изслѣдованіе температуры тѣла* и *пульса,* такъ какъ они служатъ мѣриломъ для опредѣленія степени лихорадки.

Ученіе о пульсѣ. Пульсъ обусловливается растяженіемъ артеріи, при каждомъ сокращеніи (систолѣ) сердца, приливающею въ нее кровью и слѣдующимъ затѣмъ самостоятельнымъ сокращеніемъ самой артеріи. Артеріи дѣлаются при этомъ нѣсколько шире и длиннѣе. То, что̀ мы ощущаемъ въ видѣ пульса на доступныхъ артеріяхъ, въ особенности лучевой, есть *расширеніе* артеріи; *удлинненіе* же всего лучше наблюдать на височной артеріи.

Состояніе пульса обусловливается *количествомъ крови въ тѣлѣ, сокращеніями сердца* и *состояніемъ стѣнокъ артеріи.* Смотря по тому, течетъ ли въ тѣлѣ большое или малое *количество крови*, сосуды имѣютъ большій или меньшій объемъ и представляются на ощупь полными или пустыми. На основаніи этого пульсъ подраздѣляется на *большой* или *полный* и *пустой* или *малый.* Сокращеніями *сердца* обусловливается *частость* и *правильность* пульса. Если сердце въ данный промежутокъ времени дѣлаетъ очень много сокращеній, напр. у взрослыхъ болѣе 80 разъ въ минуту, то пульсъ называется *частымъ* или *ускореннымъ;* если же

число ударовъ пульса падаетъ ниже 65 или 60, то онъ называется *малымъ*, или *замедленнымъ*.

Правильность пульса можетъ нарушаться троякимъ образомъ: а) если въ общемъ строѣ сокращеній сердца не достаетъ одного или нѣсколькихъ, — *перемежающійся пульсъ;* б) если діастолическія (т. е. соотвѣтствующія ослабленію или расширенію сердца) паузы (т. е. промежутки) неравномѣрно продолжительны, — *непослѣдовательный пульсъ;* и наконецъ, в) если неравномѣрна *величина* двухъ другъ за другомъ слѣдующихъ волнъ крови, — *неравномѣрный пульсъ.* Послѣдніе два вида пульса встрѣчаются вмѣстѣ обыкновенно только при порокахъ сердца и въ агоніи; въ послѣднемъ случаѣ вмѣстѣ съ тѣмъ пульсъ дѣлается пустымъ и малымъ. Перемежающійся пульсъ не имѣетъ почти никакого значенія и составляетъ обыкновенное явленіе у дѣтей и въ періодъ возмужанія, какъ въ здоровомъ состояніи, такъ и при незначительномъ нездоровьѣ.

При распознаваніи лихорадки, весьма важны не только число ударовъ пульса, но и свойства его, обусловливаемыя *способомъ сокращенія самой артеріи.* Сокращенія артерій находятся въ прямой зависимости отъ *эластичности* или *упругости* ихъ стѣнокъ. Послѣдняя остается одинаковою, по крайней мѣрѣ въ молодыхъ лѣтахъ, когда еще не бываетъ болѣе серьезныхъ разстройствъ питанія въ сосудахъ. Тѣмъ не менѣе сокращенія болѣе мелкихъ артерій вмѣстѣ съ тѣмъ зависятъ и отъ *мускулатуры*, почему самыя сокращенія подлежатъ видоизмѣненіямъ. Сверхъ того, на нихъ имѣютъ вліяніе перемѣны въ давленіи крови (при одинаковомъ количествѣ ея) и видоизмѣненія въ противодѣйствіяхъ. Такъ, иногда случается видѣть разность *въ продолжительности расширенія и сокращенія артерій.* При извѣстныхъ болѣзненныхъ процессахъ пульсъ быстро утончается и наибольшее расширеніе артерій проходитъ скорѣе обыкновеннаго, отдѣльные удары быстро усиливаются и такъ же быстро падаютъ. Это называется *скорымъ пульсомъ,* а противуположный ему, широкій и медленно ослабляющійся,—*медленнымъ пульсомъ.* Вообще скорый пульсъ бываетъ въ то же время и учащеннымъ, а медленный или запаздывающій—въ то же время рѣдкимъ; но не всякій учащенный пульсъ можетъ быть названъ скорымъ, и не каждый рѣдкій пульсъ—медленнымъ. Сюда же относится *двойной пульсъ.* Онъ встрѣчается при болѣзненныхъ состояніяхъ, которыя ведутъ къ разслабленію нервной системы и мышечной силы: обыкновенно при брюшномъ тифѣ, но часто также при другихъ тяжкихъ лихорадкахъ, напр. родильной горячкѣ, отравленіи крови мочевиной, тяжкой оспѣ; нерѣдко при воспаленіи легкихъ, а также втеченіи короткаго времени при сыпномъ тифѣ.

Въ заключеніе мы должны упомянуть еще объ одномъ свойствѣ пульса, которое зависитъ отчасти отъ *питанія,* отчасти же отъ *силы* сокращеній стѣнокъ сосуда. Это—*степень напряженія артеріальной стѣнки,* обусловливающая *твердость* или *мягкость пульса. Твердый пульсъ* бываетъ особенно замѣтнымъ при омѣлѣніи артеріальной стѣнки, которое свойственно престарѣлому возрасту; вмѣстѣ съ тѣмъ онъ медленный и рѣдкій. Однако другой видъ твердаго или твердоватаго (напряженнаго) пульса зависитъ только отъ *силы и быстроты* сокращенія въ прочемъ здоровой артеріальной стѣнки. Онъ встрѣчается при начинающихся воспаленіяхъ (напр. легкихъ, плевры). Въ такихъ случаяхъ твердый пульсъ бываетъ вмѣстѣ съ тѣмъ и скорымъ, а переходъ его въ мягкій и полупустой служитъ признакомъ окончанія процесса выпотѣнія. Кромѣ того, различаютъ еще нѣсколько видовъ пульса, которые встрѣчаются при порокахъ сердца, а именно страданіяхъ заслонокъ аорты: *волнистый и прыгающій пульсъ.* О другихъ видахъ пульса см. ниже, въ отд. V.

Что касается *отношенія пульса къ лихорадкѣ,* то ни одинъ изъ вышеприведенныхъ видовъ пульса самъ по себѣ не составляетъ необходимой принадлежности ея, хотя съ другой стороны, лишь въ крайне рѣдкихъ случаяхъ лихорадочные больные имѣютъ совершенно нормальный пульсъ. Обыкновенно при лихорадкѣ

пульсъ *ускоряется,* хотя трудно опредѣлить нормальное число ударовъ пульса. Оно зависитъ: 1) отъ *возраста:* на первомъ году жизни число ударовъ доходитъ среднимъ числомъ до 134 въ минуту; затѣмъ оно постепенно уменьшается до возмужалаго возраста, такъ что въ возрастѣ отъ 20 до 24 лѣтъ доходитъ до наименьшаго числа — 71 удара; послѣ этого оно опять незамѣтно повышается, такъ что на 55 году жизни бываетъ 72 удара, а около 80-го—79 (см. отд. V); отъ *величины тѣла:* чѣмъ выше ростъ человѣка того же возраста, тѣмъ рѣже пульсъ его; и 3) отъ *пола:* у женщинъ пульсъ чаще, нежели у мужчинъ. Кромѣ того, существуютъ индивидуальныя (т. е. свойственныя отдѣльнымъ лицамъ) разности въ числѣ ударовъ пульса, такъ что по нимъ трудно опредѣлить болѣзнь, если неизвѣстно прежнее состояніе пульса до послѣдней. Сверхъ того пульсъ учащается послѣ принятія пищи, и притомъ отъ животной больше, чѣмъ отъ растительной, отъ употребленія спиртныхъ напитковъ, кофе, чаю, сильно пряныхъ кушаньевъ, отъ вліянія сильнаго жара, отъ значительнаго уменьшенія давленія воздуха, ускоренія дыханія, въ особенности же вслѣдствіе сильныхъ душевныхъ потрясеній и чрезмѣрнаго напряженія мышцъ (у больныхъ уже отъ приподниманія съ ложа).

Учащеніе пульса вмѣстѣ съ повышеніемъ температуры тѣла всегда встрѣчается при значительныхъ воспалительныхъ процессахъ, въ какомъ бы органѣ онъ ни совершался (рожистое воспаленіе лица, воспаленіе подкожной клѣтчатки, легкихъ, плевры). Всего значительнѣе учащеніе пульса при скарлатинѣ, гдѣ пульсъ большею частью превышаетъ 120, у дѣтей же 140—160 ударовъ въ минуту. Менѣе значительно оно при тифѣ.

Изъ другихъ уклоненій пульса, при распознаваніи лихорадки, имѣютъ особенно важное значеніе *скорый* и *двойной пульсъ.* Всѣ воспалительныя болѣзни, въ особенности легкихъ, кожи и сывороточныхъ оболочекъ (напр. брюшины, околосердечной сумки и пр.), начинаются скорымъ и твердымъ пульсомъ. Скорый пульсъ обыкновенно предшествуетъ удвоенному въ первыя $1^1/_2$ недѣли брюшного тифа. Скорый и вмѣстѣ съ тѣмъ двойной пульсъ почти никогда не встрѣчается у здоровыхъ.

5. Болѣзненныя явленія со стороны температуры кожи. Повышеніе температуры тѣла составляетъ постоянное явленіе при лихорадкѣ: *безъ повышенія температуры нѣтъ лихорадки.* Даже при существованіи всѣхъ вышеприведенныхъ явленій: озноба, недомоганія, жажды, сухости кожи, учащеннаго біенія сердца, въ случаѣ отсутствія повышенія температуры, нельзя признать болѣзненное состояніе за лихорадочное.

Нормальная температура у здоровыхъ людей представляетъ весьма незначительныя разности въ теченіи сутокъ. Разность между наибольшей и наименьшей температурой дня не превышаетъ $1,_{25}{}^0$ по Ц., но впрочемъ у разныхъ лицъ различна. Самый низкій предѣлъ при измѣреніяхъ въ подмышечной ямкѣ равняется $+36,_{25}{}^0$ Ц., наивысшій— $+37,_5{}^0$ (въ прямой кишкѣ и влагалищѣ она колеблется между $36,_8$—38^0 Ц.). Рѣдко температура тѣла не достигаетъ этихъ предѣловъ, еще рѣже превышаетъ ихъ въ здоровомъ состояніи на нѣсколько десятыхъ градуса. Температура тѣла почти одинакова зимой и лѣтомъ, равно какъ въ различныхъ климатахъ. Отъ горячительныхъ напитковъ, обильной ѣды, сильнаго тѣлеснаго напряженія или движенія, у людей здоровыхъ, она повышается развѣ на полградуса. Отъ такъ наз. нервной раздражительности и сильныхъ душевныхъ потрясеній температура тѣла рѣдко измѣняется. Вслѣдствіе положительнаго воздержанія отъ пищи и значительныхъ кровопусканій она

нѣсколько понижается, отъ строгой же діэты она нисколько не измѣняется.

Ходъ температуры впродолженіи дня согласуется съ принятіемъ пищи и съ пульсомъ. Если принимать пищу въ 7 часовъ утра, часъ пополудни и 7 часовъ вечера, то послѣ каждаго принятія пищи замѣчается незначительное, продолжающееся отъ 3 до 4 часовъ повышеніе температуры. Все колебаніе температуры въ промежуткѣ времени съ 7 час. утра до 12 ночи находится въ предѣлахъ $36,_{39}{}^0$ и $37,_{14}{}^0$ Ц. ($29,_{11}{}^0$ и $29_{71}{}^0$ Р.). Средняя дневная температура наблюдается незадолго передъ обѣдомъ, наивысшая—черезъ 4 часа послѣ него, а наименьшая—впродолженіи ночи.

Температура въ болѣзненномъ состояніи. Здѣсь прежде всего нужно принимать въ соображеніе: абсолютныя высоты въ благопріятныхъ и смертельныхъ случаяхъ, быстроту повышенія температуры, продолжительность перемѣнъ или переходовъ вообще и ихъ вліяніе на организмъ.

Наивысшая температура, при которой можетъ продолжаться жизнь, по самымъ достовѣрнымъ наблюденіямъ $+41,_{75}{}^0$ Ц. ($33,_4{}^0$ Р.), наименьшая—$33,_5{}^0$ Ц. ($26,_8{}^0$ Р.).

Крайне замѣчательна, въ противуположность равенству температуры тѣла въ здоровомъ состояніи, быстрота, съ которою она у больныхъ поднимается до значительныхъ высотъ и съ нихъ падаетъ до самыхъ низкихъ степеней. Во время приступа перемежающейся лихорадки теплота тѣла можетъ повыситься втеченіи 2—3 часовъ на 5⁰ Ц. (4⁰ Р.); къ нормальной же она возвращается медленнѣе, а именно втеченіи 8—10 часовъ. Температура всегда бываетъ повышена по крайней мѣрѣ на 1 градусъ, уже во время *лихорадочнаго озноба.* Поэтому, можно сказать, что ***лихорадочнаго больного начинаетъ знобить тогда, когда температура значительно повышается въ короткое время,*** особенно, если она втеченіи чаеа повышается на 1—2⁰. *Ознобъ* тѣмъ *раньше* присоединяется къ повышенію температуры, чѣмъ быстрѣе совершается и чѣмъ воспріимчивѣе (впечатлительнѣе) самъ больной.

Температура въ $+40—41,_{25}{}^0$ *Ц.* (*32—33⁰ Р.*) ведетъ, если она стоитъ ***на одной высотѣ сравнительно долгое время, уже черезъ нѣсколько недѣль къ смерти.*** Однако ту же температуру только по вечерамъ, съ значительными послабленіями по утрамъ, больные могутъ переносить нѣсколько мѣсяцевъ. Тѣмъ не менѣе, они во всякомъ случаѣ сильно худѣютъ при этомъ, каковы бы ни были анатомическія разстройства, находящіяся въ причинной связи съ лихорадкой или лежащія въ ея основѣ. Легкіе приступы лихорадки, наступающіе только послѣ обѣда или по вечерамъ, незначительно ослабляютъ больного, или изнуряютъ его лишь по истеченіи долгаго времени.

Теорія лихорадки. Лихорадка представляетъ два главные момента или явленія: усиленное развитіе теплоты тѣла и потребленіе составныхъ частей послѣдняго. Оба они указываютъ на усиленный обмѣнъ веществъ. Весь рядъ нервныхъ явленій легко объясняется высокой температурой (жаромъ) крови. Однако вопросъ: чѣмъ вызывается такое ***быстрое повышеніе температуры*** (разгоряченіе) крови на нѣсколько градусовъ, до сихъ поръ остается неразрѣшеннымъ. Такъ напр., обусловливаемый сильнымъ тѣлодвиженіемъ усиленный обмѣнъ веществъ повышаетъ температуру тѣла лишь на полградуса. Для объясненія этого явленія недостаточно приводить то обстоятельство, что при сильной лихорадкѣ почти всегда пораженъ, и притомъ воспалительнымъ процессомъ какой-либо значительный органъ, который такимъ образомъ представляетъ достаточный очагъ для сгаранія веществъ и чрезмѣрнаго развитія теплоты. Дѣйствительно, мы видимъ, что сильная лихорадка развивается столь же быстро при воспаленіи легкихъ, какъ и въ тѣхъ случаяхъ, когда въ тѣло проникаетъ болотная или осенняя зараза. Наконецъ, у дѣтей встрѣчаются особенно, крайне сильные (до $+40^0$ Ц. или $+32^0$ Р. и даже выше), но вмѣстѣ съ тѣмъ чрезвычайно кратковременные лихорадочные приступы (однодневка), при

которыхъ нельзя и подумать о какомъ-либо зараженіи крови. И такъ, въ виду того, что въ началѣ лихорадки не бываетъ серьезныхъ разстройствъ питанія, особенно, если принять во вниманіе быстрое развитіе болѣзненнаго процесса, то приходится искать причины его въ нервной системѣ. До сихъ поръ еще невозможно установить прочную теорію лихорадки, не прибѣгая къ тому предположенію, что какъ движенія сердца регулируются блуждающимъ нервомъ, а отдѣленіе слюны — симпатическимъ, такъ и для *нормальнаго обмѣна веществъ* существуетъ *регуляторный нервный аппаратъ*, который, при обыкновенныхъ условіяхъ, препятствуетъ излишнему потребленію веществъ, но парализуется (становится бездѣятельнымъ) отъ производящей лихорадку причины (Вирховъ, Траубе и др.). Поэтому необходимо допустить, что если бы не существовало такого регулятора, то мы скоро совершенно сгорѣли бы и наше тѣло распалось бы на простѣйшія соединенія, не только отъ дѣйствія кислорода (сгаранія), но и вообще вслѣдствіе разложенія и развивающейся при этомъ теплоты, подобно тому какъ сердце, безъ вліянія блуждающаго нерва бьется неуловимо быстро.

I. **Виды лихорадокъ.** При опредѣленіи свойства лихорадокъ, необходимо обращать особенное вниманіе преимущественно на два слѣдующіе момента: 1) на *продолжительность и теченіе лихорадочныхъ явленій,* и 2) на *объединеніе извѣстныхъ группъ побочныхъ явленій,* которыя, при извѣстныхъ тѣлосложеніяхъ, обыкновенно возвращаются при каждомъ приступѣ лихорадки. На основаніи этого мы должны разсмотрѣть здѣсь: 1) *типы* лихорадокъ, которые бываютъ: *постоянные, послабляющіе* (т. е. *съ послабленіями)* и *перемежающіеся;* и 2) обусловливаемые наиболѣе выдающимися побочными явленіями, классы *воспалительныхъ, нервныхъ* и *изнурительныхъ лихорадокъ.*

1. Лихорадочные типы*). Что касается теченія лихорадочныхъ явленій, то они всегда нагляднѣе опредѣляются двукратными (въ утренніе и вечерніе часы) измѣреніями температуры въ продолженіи дня. Пульсъ и прочія лихорадочныя явленія содержатся соотвѣтственно температурѣ, но они менѣе наглядно выражаютъ самый типъ лихорадки.

Если прослѣдить ходъ лихорадки съ самаго начала ея появленія, то оказывается, что въ началѣ она быстро усиливается, такъ что, даже при незначительныхъ степеняхъ развитія, достигаетъ высшей точки ужъ черезъ нѣсколько часовъ, или по крайней мѣрѣ дней. При этомъ повышеніе или усиленіе лихорадки совершается или безпрерывно, или небольшими уступами, такъ что утромъ температура тѣла оказывается нѣсколько ниже, чѣмъ наканунѣ вечеромъ, въ слѣдующій же вечеръ она опять поднимается и дѣлается нѣсколько выше, нежели въ предъидущій. Такое повышеніе температуры свойственно всѣмъ типамъ лихорадки. Если по достиженіи высшей точки, лихорадка (т. е. температура тѣла) остается на ней безъ измѣненія, или суточная рязница (см. отд. V) не превышаетъ $1/2$ градуса, то такая лихорадочная форма называется *постоянною*; если же суточная разница нѣсколько больше, то—*полупостоянною.* Первая встрѣчается очень рѣдко чистою, такъ какъ большею частью по утрамъ бываютъ незначительныя (на нѣсколько десятыхъ градуса) пониженія температуры, которая однако далеко не достигаетъ нормы. Что касается полупостояннаго типа, то онъ никогда не удерживается долго на высокой температурѣ. Онъ встрѣчается при всѣхъ обширныхъ воспалительныхъ про-

---

*) *Типомъ* лихорадки называется характеръ теченія ея впродолженіи нѣсколькихъ слѣдующихъ другъ за другомъ дней.

цессахъ, затѣмъ въ первыя двѣ недѣли брюшного тифа, и еще чаще — при пятнистомъ тифѣ. Чѣмъ чище выраженъ постоянный типъ при высокихъ температурахъ, тѣмъ тяжелѣе данный болѣзненный случай. Если при воспаленіи легкихъ или другихъ органовъ лихорадка сохранитъ такой высокій типъ втеченіи 2—4 дней, а при тифахъ 1—1½ недѣли, то жизнь больного въ крайней опасности. Постоянный лихорадочный типъ, сопряженный съ болѣе низкой температурой, напр. при скоротечномъ ревматизмѣ сочленены, воспаленіи плевры и брюшины, переносится дольше. Самый обыкновенный—*типъ возвратный* или *типъ съ послабленіями*, при которомъ суточная разница превышаетъ 1°. Онъ состоитъ въ чередованіи высокой и низкой температуры (первая—по вечерамъ, вторая—по утрамъ), причемъ однако послѣдняя по крайней мѣрѣ большею частью въ началѣ болѣзни, не достигаетъ нормы. Возвратный типъ встрѣчается преимущественно при дальнѣйшемъ теченіи брюшного тифа, и именно въ легкихъ случаяхъ—во вторую, а въ болѣе трудныхъ—въ слѣдующія недѣли, однако только тогда, когда тифъ вообще принимаетъ благопріятное теченіе. Кромѣ того, этотъ типъ встрѣчается обыкновенно при катаррахъ (ослизеніи) кишечнаго канала и другихъ слизистыхъ оболочекъ, равно какъ нерѣдко при бугорчаткѣ.

Перемежающаяся лихорадочная форма или *перемежающійся типъ* всего чище и нагляднѣе выражается въ перемежающейся лихорадкѣ, которая возникаетъ подъ вліяніемъ такъ наз. маляріи или болотной заразы. При этихъ лихорадкахъ, имѣющіе быстрое теченіе и въ короткое время достигающіе высокой температуры *лихорадочные приступы* или *пароксизмы* смѣняются *свободными* (отъ лихорадки) *промежутками*, впродолженіи которыхъ температура доходитъ до нормальной, или даже падаетъ ниже ея. Свободное отъ лихорадки время продолжается или только 12 часовъ (*каждодневная лихорадка* или *ежедневный ритмъ*), или отъ 24 до 36 часовъ, такъ что лихорадочные приступы возобновляются черезъ день (трехдневная лихорадка) или же отъ 48 до 60 часовъ, такъ что приступы возвращаются черезъ каждые 3 дня (четырехдневная лихорадка). Кромѣ того перемежающійся типъ подраздѣляется на правильный или опережающій (если пароксизмъ каждый разъ наступаетъ раньше) и неправильный или запаздывающій (когда наступленіе пароксизма каждый разъ запаздываетъ). Во время лихорадочныхъ приступовъ или пароксизмовъ различаютъ: 1) *начало приступа* или періодъ развитія лихорадки; 2) *повышеніе лихорадки*, которое имѣетъ безпрерывное теченіе и оканчивается черезъ 2—3 часа; 3) *наивысшую степень* лихорадочнаго приступа, которая съ малыми колебаніями длится отъ 2 до 4 часовъ; и 4) *періодъ ослабленія* или *облегченія*, продолжающійся отъ 8 до 10 часовъ и совершающійся уступами, такъ что данная температура останавливается отъ 15 до 20 минутъ на одной точкѣ и затѣмъ внезапно, сразу, понижается на 2—3 десятыхъ градуса. Періоды озноба, жара и пота не вполнѣ соотвѣтствуютъ повышенію, наивысшей степени и ослабленію или пониженію температуры, такъ какъ ознобъ продолжается и въ моментъ наибольшаго жара, а потъ появляется раньше начала періода ослабленія лихорадки. Подобныя же перемежающіяся формы лихорадки встрѣчаются при піэміи (гнойномъ разложеніи крови), родильной горячкѣ и бугорчаткѣ.

При *благопріятномъ исходѣ* постоянныя или безпрерывныя и малопослабляющія лихорадочныя формы оканчиваются втеченіи нѣсколькихъ часовъ (не свыше 48), причемъ температура мало-по-малу дѣлается нормальной или даже ниже ея (*переломъ* или *кризисъ*), или же прекращается вдругъ, сразу внезапнымъ пониженіемъ температуры. Такой исходъ встрѣчается рѣже перваго. Переломы наступаютъ при обыкновенныхъ воспалительныхъ процессахъ, какъ напр. при воспаленіи легкихъ, рожѣ лица и т. д., большею частью между 5 и 9 днемъ, при острыхъ (скоротечныхъ сыпяхъ)—нѣсколько раньше, при пятнистомъ тифѣ—въ концѣ второй или въ началѣ третьей недѣли. Пониженіе температуры при переломѣ продолжается или безпрерывно, или прерывается паузами (остановками) или незначительными повышеніями (послѣднее встрѣчается обыкновенно при переломахъ болѣзни, продолжаю-

щихся дольше 24 часовъ). Но иногда переломъ длится дольше: отъ нѣсколькихъ дней до недѣли и больше. *Послабляющія* или *возвратныя* формы оканчиваются въ благопріятныхъ случаяхъ часто такимъ образомъ, что сначала послабленія или пониженія температуры дѣлаются все значительнѣе (приблизительно до $37,_5{}^0$ Ц.), а затѣмъ становятся слабѣе и самыя ухудшенія (т. е. повышенія температуры). Однако нерѣдко температура, какъ во время послабленій лихорадки, такъ и при повышеніяхъ или ухудшеніяхъ ея, понижается равномѣрно, каждый день на нѣсколько десятыхъ градуса, пока не дойдетъ до нормальной.—*Перемежающіяся* лихорадки прекращаются съ постепеннымъ ослабленіемъ лихорадочныхъ приступовъ (пароксизмовъ), или же послѣдніе не появляются вовсе подъ вліяніемъ извѣстныхъ врачебныхъ средствъ (хинина).—*Выздоровленіе* или идетъ спокойнымъ ходомъ до совершеннаго возстановленія нормальнаго состоянія, или прерывается новыми ухудшеніями (усиленіемъ) лихорадки, которыя вызываются свѣжимъ воспаленіемъ въ болѣвшихъ частяхъ (рецидивъ или возвратъ) или въ другихъ органахъ, или же разстройствами отправленій послѣднихъ (остановка отдѣленій и выдѣленій, чрезмѣрное раздраженіе). Большинство лихорадокъ находится въ связи съ болѣе или менѣе значительными анатомическими измѣненіями органовъ. Для многихъ изъ нихъ, какъ-то: тифа, нѣкоторыхъ сыпей и воспаленія легкихъ, существуютъ, въ свою очередь, особенные *типы хода температуры* и именно въ отношеніи перелома болѣзни. Они играютъ весьма большую роль при распознаваніи, предсказаніи и лѣченіи этихъ болѣзней (см. отд. V и ч. II).

Примѣчаніе. Мы уже упоминали, что нѣкоторыя болѣзни сопровождаются лихорадкою опредѣленнаго типа, другія—нѣтъ. На этомъ основаніи болѣзни подраздѣляются на *типическія* и *нетипическія* (атипическія). Къ первымъ относятся всѣ тѣ болѣзни, въ которыхъ опредѣленному теченію болѣзни соотвѣтствуетъ опредѣленный ходъ измѣненій температуры тѣла, какъ напр. въ брюшномъ, пятнистомъ и возвратномъ тифахъ, кори, оспѣ, обыкновенной скарлатинѣ, первичномъ крупозномъ и дольчатомъ воспаленіи легкихъ и пр.; ко вторымъ же такія, теченіе которыхъ вообще, равно какъ ходъ температуры не отличаются подобною правильностью (острый сочленовный ревматизмъ, дифтеритъ, пораженія сывороточныхъ оболочекъ, воспаленія: околоушн. железы, мозгов. оболочекъ, внутренней выстилки сердца, печени, селезенки, почекъ и пр.). Наконецъ, нѣкоторыя болѣзни представляютъ переходъ отъ одной къ другой формѣ и болѣе или менѣе приближаются къ типическимъ; сюда относятся: вѣтренная оспа, краснуха, осложненная скарлатина, рожа, перемежающаяся лихорадка, воспаленіе миндалевидн. железъ, піэмія и т. д.

2. *Классы лихорадокъ съ отдѣльными, постоянно преобладающими побочными явленіями.*

а) *Воспалительныя* или *синохальныя лихорадки* встрѣчаются преимущественно у крѣпкихъ лицъ и при обширныхъ скоротечныхъ мѣстныхъ страданіяхъ, напр. при нарывѣ въ миндалевидной железѣ.

Воспалительныя лихорадки обыкновенно начинаются продолжительнымъ знобленіемъ, или однимъ приступомъ сильнаго озноба и затѣмъ доходятъ до значительнаго возвышенія температуры, съ умѣренно учащеннымъ, полнымъ, твердоватымъ пульсомъ. Онѣ имѣютъ постоянный или умѣренно послабляющій типъ. Послѣ озноба наступаютъ довольно сильный жаръ и жажда, нерѣдко бываетъ рвота; при этомъ обыкновенно существуютъ запоры. Кожа въ первые дни суха, но затѣмъ умѣренно потѣетъ. Лицо обыкновенно горитъ и покрыто яркимъ румянцемъ. Къ концу появляются значительные осадки въ мочѣ. Не рѣдко ко всему этому присоединяются: безсонница, метаніе въ постели, душевное безпокойство, громкій бредъ; при этомъ движенія сильны, но неестественно поспѣшны. Предсказаніе вообще благопріятно.

б) *Нервная лихорадка* (горячка), сопряженная съ раздражительною слабостью. Если же она незамѣтно переходитъ въ высшія степени, то называется *астеническою, вялою, гнетущею* или *адинамическою*.

Нервная лихорадка встрѣчается у людей слабаго тѣлосложенія, у дѣтей и женщинъ (въ особенности у кормящихъ грудью и роженицъ); у мужчинъ же только тогда, когда они частью изнурены, частью сдѣлались раздражительными вслѣдствіе сильныхъ напряженій, значительныхъ потерь крови (отъ кровопусканій и т. д.), продолжительной лихорадки, долгаго употребленія спиртныхъ напитковъ и проч. Она встрѣчается преимущественно въ срединѣ или концѣ тифа, при отравленіи крови мочевиной, родильной горячкѣ, послѣ пораненій, при дѣйствительной піэміи (гнойномъ разложеніи крови) и при антоновомъ огнѣ; иногда даже при воспаленіи легкихъ, оспѣ, кровавомъ поносѣ, цынгѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ она составляетъ обыкновенную лихорадочную форму у престарѣлыхъ людей. Нервная лихорадка развивается или въ самомъ началѣ болѣзни, или лишь впослѣдствіи, а иногда уже по ослабленіи лихорадочнаго процесса, сопровождавшаго послѣднюю. Больные или безпокойны и раздражительны, или же очень слабы и угнетены. При адинамической формѣ нервной лихорадки, они лежатъ въ постели скатившись, лицо ихъ исхудало, покрыто легкимъ румянцемъ и выражаетъ равнодушіе. Румянецъ щекъ имѣетъ темный, грязноватый, сплошной оттѣнокъ. Всѣ движенія безсильны, вялы, рѣчь глуха и медленна. Безсонница смѣняется сильнымъ бредомъ. При болѣе высокихъ степеняхъ развитія, появляются мерцаніе передъ глазами, прыганіе сухожилій, ослабленіе слуха, сонливость и спячка; послѣдняя нерѣдко прерывается тихимъ бредомъ. Температура значительно возвышена, однако лицо и руки легко холодѣютъ. Нервныя явленія продолжаются, особенно при пятнистомъ тифѣ, еще нѣсколько дней по совершенномъ ослабленіи лихорадки. Пульсъ обыкновенно весьма учащенъ, средній и удвоенный, или же малый. Нужно опасаться скопленія или застоя крови на отлогихъ частяхъ тѣла, въ легкихъ, пролежней на кожѣ и образованія кровяныхъ пробокъ (тромбъ) въ венахъ крестцовой области и бедеръ. Языкъ сухой, черный, движется медленно и дрожитъ при движеніяхъ, или вовсе не двигается. Что касается отдѣленій, то особенно замѣчательно увеличеніе пота. Моча и калъ нерѣдко испражняются непроизвольно. Мѣстныя болѣзненныя явленія, какъ напр. при воспаленіи легкихъ, вообще менѣе замѣтны. Типъ приближается къ постоянному, или умѣренно послабляющій. Предсказаніе вообще неблагопріятно, причемъ оно тѣмъ неблагопріятнѣе, чѣмъ выше температура, особенно, если къ тому же она и пульсъ повышаются.

в) *Изнурительная лихорадка* (хроническая или длительная) встрѣчается при томъ видѣ бугорчатки, который называется *скоротечною* или *галопирующею чахоткою*, гдѣ бы ни имѣла наибольшее распространеніе бугорчатка: въ легкихъ, кишкахъ, или брыжеечныхъ железахъ и т. д. Но она появляется также послѣ сильныхъ кровотеченій и продолжительнаго гноетеченія, при катарральныхъ и дизентерическихъ нагноеніяхъ и въ концѣ сахарнаго мочеизнуренія.

Хотя при всякой лихорадкѣ потребляется или тратится до извѣстной степени масса тѣла, но тѣмъ не менѣе особенно поразительно исхуданіе при изнурительной лихорадкѣ, такъ какъ при ней часто бываютъ хорошій аппетитъ и правильное пищевареніе. Изнурительная лихорадка главнымъ образомъ отличается тѣмъ, что она нерѣдко проходитъ послѣдовательно всѣ лихорадочные типы. Обыкновенно она представляетъ сильно послабляющую лихорадку, при которой однако нерѣдко, и притомъ правильно втеченіи извѣстнаго времени ухудшенія прихо-

дятся по утрамъ, а улучшенія (ослабленія)—по вечерамъ. Послабленія скоро превращаются въ свободные отъ лихорадки промежутки, и иногда даже лихорадка принимаетъ трехъ-или четырехъ-дневный типъ. Однако обыкновенно больные ошибочно принимаютъ легкіе приступы озноба за безлихорадочные промежутки, во время которыхъ температура тѣла сильно падаетъ. Этотъ ознобъ, усиливающійся нерѣдко до потрясающаго, появляется или передъ обѣдомъ, или послѣ него, и начинается иногда быстрымъ повышеніемъ температуры. Послѣ вечерняго жара, продолжающагося и въ первую половину ночи, слѣдуетъ къ утру обильный потъ, который, несмотря на довольно сносный сонъ, оставляетъ по себѣ чувство сильнаго утомленія. Въ подобныхъ случаяхъ часто встрѣчаются поносы, даже безъ всякаго изъязвленія кишекъ. У больныхъ, обыкновенно блѣдныхъ и исхудалыхъ, во время ухудшеній появляется на щекахъ рѣзко очерченный румянецъ. Цвѣтъ его большею частью яркокрасный и онъ занимаетъ болѣе верхнюю и заднюю части щекъ, на границѣ скуловыхъ дугъ. Ладони, вообще легко потѣющія у такихъ больныхъ, во время лихорадочныхъ приступовъ представляется горячѣе и суше, чѣмъ при другихъ лихорадкахъ. Температура тѣла понижается ниже нормальной, во время жара же восходитъ до $40,_6^0$ Ц. ($34,_5^0$ Р.). Пульсъ частый, но не слишкомъ полный, и мягкій. Нервныя явленія стушевываются; иногда ихъ даже вовсе не бываетъ, за исключеніемъ вышеупомянутаго познабливанія. Предсказаніе во всякомъ случаѣ сомнительно. Оно вообще неблагопріятно при обширной бугорчаткѣ легкихъ и болѣе продолжительномъ существованіи лихорадки. Моментально же, т. е. въ данный моментъ, оно можетъ быть довольно благопріятно, если бугорчатка имѣетъ еще незначительное распространеніе (причемъ однако могутъ быть каверны), если еще нѣтъ значительнаго пораженія другихъ важныхъ органовъ и если лихорадка сопровождается значительными послабленіями или безлихорадочными промежутками и существуетъ еще не слишкомъ долгое время. При сильныхъ нагноеніяхъ и гноетеченіяхъ, предсказаніе, несмотря на изнурительную лихорадку, можетъ быть не слишкомъ неблагопріятнымъ при хорошемъ аппетитѣ, неповрежденности внутреннихъ органовъ, соотвѣтственномъ мѣстномъ лѣченіи, хорошемъ воздухѣ и т. д.

VII. УПАДОКЪ СИЛЪ ИЛИ ИСТОЩЕНІЕ.

Упадкомъ силъ называется такое общее разстройство организма, которое проявляется хотя и неизвѣстнымъ еще по существу, но крайне быстрымъ или полускоротечнымъ уменьшеніемъ жизнедѣятельности, т. е. ограниченіемъ жизненныхъ процессовъ, въ особенности же пониженіемъ температуры поверхностныхъ (периферическихъ) частей тѣла, малостью пульса, вялостью кожи и уменьшеніемъ всѣхъ отдѣленій.

Упадокъ силъ очень рѣдко составляетъ *первичное явленіе* у здоровыхъ лицъ. Гораздо чаще встрѣчается онъ, какъ вторичное явленіе, при всякаго рода болѣзняхъ, преимущественно же при тяжкихъ, скоротечныхъ и лихорадочныхъ страданіяхъ (воспаленіе легкихъ, скоротечныя сыпи, тифъ, воспаленія сывороточныхъ оболочекъ и т. д.), рѣже втеченіи хроническихъ болѣзней (въ особенности при перерожденіяхъ и измѣненіяхъ въ мясѣ сердца). При лихорадочныхъ болѣзняхъ, упадокъ силъ наступаетъ какъ втеченіи, такъ и по прекращеніи лихорадки (обыкновенно при весьма быстромъ и значительномъ паденіи температуры съ весьма высокихъ градусовъ ниже нормальной), равно какъ во время заживленія ранъ и пр., съ нормальной температурой по утрамъ и высокой по ве-

черамъ и тѣмъ скорѣе и сильнѣе, чѣмъ больше разницы между той и другой температурой. При азіатской и дѣтской холерѣ, упадокъ силъ составляетъ главный моментъ періода похолодѣнія. Упадокъ силъ встрѣчается, при вышеприведенныхъ условіяхъ, у всякаго рода лицъ, всего чаще же у женщинъ, дѣтей, людей престарѣлыхъ, слабыхъ, малокровныхъ и пьяницъ. Онъ наступаетъ или внезапно, безъ всякой очевидной причины, или вслѣдствіе болѣе или менѣе извѣстныхъ побудительныхъ причинъ. Къ послѣднимъ относятся: душевныя и тѣлесныя напряженія (чрезмѣрныя движенія, поносъ, рвота, сильныя душевныя потрясенія), погрѣшности въ діэтѣ, сильныя боли, внѣшнія и внутреннія потери крови, (кровотеченія и кровоизліянія) и пр.

Припадки или явленія упадка силъ или обнаруживаются внезапно, или имъ предшествуютъ предвѣстники. *Предвѣстники* бываютъ очень рѣдко, или они такъ незначительны и кратковременны, что остаются незамѣченными. Они состоятъ въ головокруженіи, безпокойствѣ, недомоганіи и т. д. Изъ числа *признаковъ* упадка силъ первое мѣсто занимаетъ *перемѣна внѣшняго вида*, *температуры и пульса больного*. Лицо больныхъ представляется впалымъ и блѣднымъ, иногда слегка желтоватымъ или нѣсколько синеватымъ, черты его обезображены, глаза ввалившіеся, безъ выраженія, почти тусклые, кожа суха, но иногда покрыта обильнымъ, большею частью холоднымъ потомъ, въ особенности на лбу и скулахъ. Доступныя глазу слизистыя оболочки представляются столь же блѣдными. На ощупь температура тѣла на носу, ушахъ, лбу, часто также на конечностяхъ, въ особенности на рукахъ, рѣже на туловищѣ, оказывается пониженною, иногда даже до такой степени, что эти части представляются холодными, какъ у трупа. При измѣреніи термометромъ на обыкновенныхъ мѣстахъ (подъ мышками), температура рѣдко оказывается нормальною часто уменьшенною (+36° до +35° Ц. и ниже), но иногда и повышенною на одинъ или нѣсколько градусовъ. Пульсъ малъ или нечувствителенъ, очень учащенъ, иногда перемежающійся. Толчекъ сердца также слабъ. Дыханіе поверхностно, даже едва замѣтно, и притомъ или очень ускорено, или нѣтъ. Голосъ слабъ, беззвученъ. Такъ же вялы всѣ движенія; больной лежитъ большею частью неподвижно. При этомъ онъ не имѣетъ ненормальныхъ ощущеній и совершенно безучастенъ къ окружающему; или же онъ чувствуетъ познабливаніе, стѣсненіе дыханія и т. д. Сознаніе или совершенно ясно, или болѣе или менѣе помрачено. Если упадокъ силъ длится долго, то отдѣленія, какъ-то: моча, испражненія, слюна дѣлаются очень незначительными или совершенно прекращаются; исключеніемъ изъ этого правила служитъ только потъ, который часто бываетъ очень обильнымъ. *Продолжительность* упадка силъ то незначительна (отъ нѣсколькихъ минутъ до нѣсколькихъ часовъ), то довольно велика (отъ одного до нѣсколькихъ дней или даже недѣль). Упадокъ силъ или наступаетъ одинъ только разъ, или же повторяется болѣе или менѣе часто. Въ послѣднемъ случаѣ онъ иногда повторяется каждый день въ извѣстные часы; но обыкновенно онъ происходитъ совершенно неправильно, въ различное время дня и ночи. *Значеніе* упадка силъ различно. Оно преимущественно зависитъ отъ условій, при которыхъ онъ наступаетъ, и отъ степени, которой достигаютъ отдѣльныя явленія его.

ОТДѢЛЪ V.

Распознаваніе болѣзней.

Внѣшніе признаки или *явленія,* которыми обнаруживается болѣзненное состояніе организма или болѣзнь, называются *болѣзненными припадками, симптомами* или *болѣзненными явленіями.* Ученіе объ этихъ признакахъ называется *семіотикой* или *симптоматологіей.* Искусство же опредѣлять по даннымъ болѣзненнымъ явленіямъ сущность мѣстныхъ разстройствъ, т. е. данную болѣзнь, называется *діагностикой* (искусствомъ распознаванія болѣзней).

Первая задача *діагностики* заключается не только въ опредѣленіи сущности страданія главнаго, пораженнаго болѣзнью органа, но вмѣстѣ съ тѣмъ и въ составленіи себѣ возможно болѣе точнаго понятія о состояніи всѣхъ органовъ заболѣвшаго человѣка, при помощи имѣющихся въ нашемъ распоряженіи средствъ для распознаванія болѣзней. Нѣкоторыя болѣзненныя явленія или симптомы непреложно указываютъ на существованіе извѣстнаго разстройства или страданія внутри тѣла, какъ напр. пульсація (біеніе) шейныхъ венъ при недостаточномъ закрываніи трехъ-створчатой заслонки сердца, мокрота ржаваго цвѣта при воспаленіи легкихъ. Такіе болѣзненные признаки называются *патогномоническими* или постоянными *симптомами (припадками).* Однако они весьма немногочисленны; къ тому же число ихъ, по мѣрѣ расширенія круга нашихъ знаній, все больше и больше уменьшается. Какъ бы то ни было, но во всякомъ случаѣ нельзя дѣлать никакого заключенія по одному отдѣльному болѣзненному явленію, а необходимо сопоставлять нѣсколько припадковъ. *Отрицательно-патогномоническими* признаками можно назвать такіе, которые никогда или почти никогда не встрѣчаются при извѣстныхъ болѣзняхъ, какъ напр. губной лишай при брюшномъ тифѣ.

Болѣзненныя явленія или *припадки* подраздѣляются на *прямыя* и *косвенныя.* Первыя находятся въ непосредственной связи съ больнымъ органомъ, напр. окрашенія и другія свойства кожи, объемъ органовъ, ихъ твердость или мягкость, гладкость или неровность. *Косвенные* припадки суть слѣдствія извѣстнаго состоянія органовъ, недоступнаго изслѣдованію. Сюда относится пульсъ въ томъ отношеніи, что онъ не всегда обусловливается болѣзненнымъ состояніемъ артеріальнаго ствола, но часто страданіями другихъ органовъ; многія видоизмѣненія мочи и пота относятся точно также къ косвеннымъ припадкамъ, напр. болѣзней легкихъ и головнаго мозга; нѣкоторыя явленія со стороны желудка составляютъ косвенные припадки болѣзней почекъ и т. д.

Далѣе, болѣзненные припадки подраздѣляются на *субъективные* и *объективные*. *Субъективными* называются такія болѣзненныя явленія, которыя можетъ замѣтить только самъ больной, напр. боль, тошнота, головокруженіе и т. д. Изъ числа *субъективныхъ припадковъ* первое мѣсто занимаетъ *боль*, т. е. неестественное возбужденіе или неестественно усиленная дѣятельность чувствующихъ нервовъ. Боль принадлежитъ къ такъ наз. *общимъ ощущеніямъ*.. Послѣдними называются такія впечатлѣнія, которыя, противоположно впечатлѣніямъ чувствъ, передаютъ нашему сознанію понятіе о состояніи чувствующихъ снарядовъ тѣла, не имѣютъ отношенія къ внѣшнимъ предметамъ и представляютъ собою общее ощущеніе тѣлеснаго благосостоянія или недомоганія. Къ общимъ ощущеніямъ, кромѣ боли, относятъ: *зудъ, головокруженіе, ползаніе мурашекъ по кожѣ, содроганіе, усталость, голодъ, жажду, отвращеніе* (напр. къ пищѣ), *тошноту* и пр., которые, при извѣстныхъ условіяхъ, могутъ перейти въ боль.

Боль слагается изъ двухъ моментовъ: самаго ощущенія боли и проявленія или обнаруженія ея. Для ощущенія боли необходимо, чтобы раздраженіе чувствующихъ нервовъ безпрепятственно доходило по нимъ до головнаго мозга и воспринималось имъ. Для проявленія же боли необходима, кромѣ того, способность выражать свои впечатлѣнія посредствомъ рѣчи, звуковъ или движеній.

При существованіи боли, нужно обращать вниманіе на слѣдующія обстоятельства: 1) *Дѣйствительно ли существуетъ боль*, такъ какъ проявленіе боли весьма различно, смотря по возрасту, полу и индивидуальности: нѣкоторые жалуются на боль уже тогда, когда другіе люди чувствуютъ лишь непріятное ощущеніе. — 2) *Гдѣ сосредоточивается боль?* Она можетъ сосредоточиваться во всякомъ органѣ и ткани, одаренныхъ чувствующими нервами. Поэтому, при опредѣленіи свойства боли, необходимо принимать во вниманіе болящіе органы и ткани вообще, большее или меньшее обиліе нервовъ въ данномъ органѣ или болящей части ихъ (напр. на кожѣ — пальцы въ противоположность спинѣ), вниманіе, мнительность и степень развитія больного. — 3) *На силу боли*. Она бываетъ весьма различна, начиная отъ самаго незначительнаго, непріятнаго ощущенія до сильнѣйшей мучительной, лишающей сознанія боли (напр. при невральгіи лица, воспаленіи брюшины и т. д.). Сила боли, повидимому, нисколько не зависитъ отъ особенной раздражительности нервовъ или воспріимчивости ихъ къ боли.—4) *Какого рода боли?* Вообще различаютъ колющія, жгучія, давящія, рѣжущія, буравящія, дергающія, стрѣляющія, зудящія, тянущія и пр. боли. Кромѣ того, существуютъ опредѣленные виды болей, обусловливаемые свойствомъ самыхъ пораженныхъ нервовъ и поверхностныхъ органовъ, напр. потугообразныя боли (длящіяся съ минуту и распространяющіяся съ крестца на бедренную область), колотье въ боку, бьющіяся боли и т. д.—5) *Мѣстная ли* боль, *общая, эксцентрическая* или *сочувственная? Мѣстною* боль называется въ такомъ случаѣ, если она ощущается на томъ же мѣстѣ, на которое дѣйствуетъ данное раздраженіе. Послѣднее дѣйствуетъ или непосредственно извнѣ (ударъ, толчекъ, пораненіе и пр.), или извнутри (опухоли, выпоты и т. д.). Характеристическіе признаки периферической (поверхностной) боли суть: усиленіе ея отъ давленія, движенія и всякаго рода мѣстныхъ раздраженій и постоянство ея на одномъ и томъ же мѣстѣ. *Общею* боль называется въ такомъ случаѣ, если она ощущается во всемъ тѣлѣ. *Эксцентрическою* или *центробѣжною* называется такая боль, которая обусловливается страданіемъ внутреннихъ органовъ или какой-либо отдѣльной части нервовъ, но ощущается въ поверхностныхъ окончаніяхъ пораженныхъ нервныхъ волоконъ. Отличительные признаки такого рода боли суть: она не увеличивается отъ давленія, движенія и

вообще раздраженія болящей части тѣла. Часто вмѣстѣ съ тѣмъ существуютъ разстройства отправленій или боль во внутреннихъ органахъ. Нерѣдко боль распространяется на болѣе значительное протяженіе или на нѣсколько отдѣльныхъ, разсѣянныхъ мѣстъ; нерѣдко также такія боли бываютъ блуждающими, т. е. переходятъ съ мѣста на мѣсто. *Сочувственною* боль называется тогда, когда раздраженіе переходитъ съ одной чувствующей нервной нити на другую, и притомъ какъ на одной и той же половинѣ тѣла, такъ и съ одной на другую. Къ такимъ болямъ относятся: зудъ кожи, различныя боли зубовъ, головы и пр. Боли не ощущаются: временно — при опьяненіи (спиртными напитками), наркотизаціи, т. е. онѣмѣніи болящаго мѣста (отъ холода, наркотическихъ средствъ и т. д.), и вообще при нарушеніи непрерывности нервовъ и неспособности головнаго мозга воспринимать впечатлѣнія. — 6) Что касается вопроса — *обусловливается ли боль какимъ-либо анатомическимъ разстройствомъ и какого рода оно*, то онъ большею частью долженъ быть разрѣшаемъ не въ силу существованія того или другого свойства боли и т. д. при данной болѣзни, а на основаніи совокупности всѣхъ объективныхъ припадковъ. Тоже нужно сказать о вопросѣ—служитъ ли прекращеніе боли доказательствомъ прекращенія анатомическаго разстройства, или же послѣднее продолжаетъ существовать (что бываетъ чаще). — 7) Боли бываютъ *непрерывными* или *перемежающимися* (т. е. съ временными облегченіями).

Послѣдствія болей весьма различны. Вообще боли не производятъ никакихъ измѣненій въ соотвѣтственныхъ нервахъ: по прекращеніи ихъ, послѣдніе дѣлаются столь же способными къ дѣятельности, какъ прежде. Но въ головномъ мозгѣ, подъ вліяніемъ боли, нѣкоторыя впечатлѣнія сознаются не вполнѣ или вовсе не воспринимаются; иногда появляются безсонница, потеря сознанія, бредъ. Нерѣдко замѣчаются *рефлекторныя* или *отраженныя* движенія (см. стр. 34): подергиваніе лица и гримасничанье, крики, судороги, ускоренное или прерывающееся біеніе сердца, видоизмѣненіе дыханія, нерѣдко—плачъ и слезы. Питаніе разстраивается только при весьма сильныхъ, кратковременныхъ и крайне продолжительныхъ боляхъ. О другихъ субъективныхъ припадкахъ будетъ сказано ниже.

Объективными болѣзненными явленіями или припадками называются такіе, которые замѣтны и для посторонняго наблюдателя. Они распознаются или посредствомъ глаза (инспекціи), невооруженнаго (при пораженіи кожи и доступныхъ слизистыхъ оболочекъ, напр. полости рта) или вооруженнаго—при помощи различныхъ снарядовъ: гортаннаго (ларингоскопа), глазного, ушного, носового, маточнаго и пр. зеркалъ; или уха, именно при выслушиваніи (аускультаціи) и выстукиваніи (перкуссіи); или осязаніемъ (ощупываніемъ), какъ напр. при измѣненіяхъ состава частей тѣла, при опухоляхъ, изслѣдованіи влагалища, рукавной части матки, прямой кишки, надгортанника (пальцемъ), изслѣдованіи пульса и т. д. Далѣе, сюда же относятся измѣреніе и взвѣшиваніе тѣла, термометрія или изслѣдованіе температуры его посредствомъ термометра, изслѣдованіе ранъ, полостей и половыхъ органовъ (напр. мочевого пузыря) зондомъ, микроскопическій и химическій анализы (мочи, мокроты и пр.) и т. д.

Понятно, что различные *объективные* припадки имѣютъ разное значеніе при распознаваніи болѣзней. Вообще, большее или меньшее значеніе даннаго признака обусловливается опредѣлительностью и точностью, съ которыми онъ можетъ быть распознанъ и установленъ, и затѣмъ—большею или меньшею непогрѣшимостью опредѣленія его отношеній къ извѣстному органу. Во всякомъ же случаѣ объективные признаки имѣютъ гораздо болѣе значенія, нежели субъективные. Всего точнѣе тѣ объективные признаки, которые получаются при помощи извѣст-

ныхъ химическихъ, микроскопическихъ и механическихъ пріемовъ. Къ послѣднимъ принадлежитъ напр. термометрія, такъ какъ при опредѣленіи температуры тѣла рукою легко ошибиться, между тѣмъ какъ при измѣреніи ея правильно приложеннымъ термометромъ, не только опредѣляется повышеніе ея, но и степень повышенія, какъ мѣрило лихорадки. Для правильнаго пониманія объективныхъ явленій требуются не только познанія въ анатоміи, физіологіи (наукѣ о дѣятельности органовъ тѣла въ здоровомъ состояніи), патологіи (ученіе о разстройствахъ въ больномъ тѣлѣ), и пр., но и извѣстный навыкъ и ловкость. Во всякомъ случаѣ, прежде всего нужно знать: чего и гдѣ слѣдуетъ искать и на что обращать особенное вниманіе.

Многія пораженія вполнѣ или отчасти недоступны изслѣдованію и поэтому нерѣдко остаются скрытыми и нераспознанными *(скрытыя болѣзни)*. Это зависитъ отъ того, что пораженные органы (нѣкоторыя части печени, поджелудочная железа и пр.), или отправленія ихъ (нѣкоторыхъ частей мозга) недоступны для изслѣдованія и наблюденія, или же отъ того, что разстройство, будучи еще незначительно (многіе виды рака), развивается медленно и незамѣтно нарушаетъ форму и дѣятельность органа. Это бываетъ въ началѣ большинства болѣзней и впродолженіи всего теченія нѣкоторыхъ изъ нихъ. Далѣе, нерѣдко тѣ или другія болѣзненныя явленія заставляютъ предполагать страданіе той или другой части тѣла, не давая однако опредѣленнаго понятія о самой сущности болѣзни. Впрочемъ скрытость бываетъ часто только относительною. Дѣйствительно, такъ какъ большинство болѣзненныхъ признаковъ можетъ быть открыто только при помощи извѣстныхъ способовъ изслѣдованія и опредѣленныхъ выводовъ, то обнаруживаніе ихъ обусловливается опытностью, познаніями и способностью къ точнымъ выводамъ изслѣдователя.

И такъ, сущность болѣзней опредѣляется троякимъ образомъ: 1) При помощи такъ наз. *наглядной діагностики,* т. е. осмотра больного и его отдѣленій (слюны, мокроты и т. д.) и выдѣленій (мочи, кала и пр.). Довольствоваться этимъ путемъ было бы весьма неосновательно и повело бы ко многимъ ошибкамъ. Тѣмъ не менѣе первое впечатлѣніе, производимое внѣшнимъ видомъ больного, имѣетъ нѣкоторое значеніе. Хотя этимъ путемъ и нельзя всегда распознать самой болѣзни, тѣмъ не менѣе, при помощи его, удается иногда опредѣлить степень и опасность даннаго разстройства. Подобно тому какъ въ обыденной жизни по чертамъ лица, выраженію глазъ и т. д., судятъ о характерѣ человѣка, такъ и при болѣзни иногда удается (особенно опытному наблюдателю), по цвѣту лица, выраженію его, осанкѣ, походкѣ, дыханію, манерѣ говорить, пульсаціи артерій у больного и т. д., съ нѣкоторою точностью опредѣлить его болѣзнь или по крайней мѣрѣ степень ея развитія. 2) Посредствомъ *разспроса больного* (анамнеза). Разсказъ больного обыкновенно касается только различнаго рода ощущеній, т. е. субъективныхъ признаковъ въ соединеніи съ предположеніями о происхожденіи болѣзни. Если больной въ состояніи сообщить о началѣ и теченіи своей болѣзни, то изъ этихъ, впрочемъ большею частью сбивчивыхъ свѣдѣній можно иногда сдѣлать выводъ о состояніи его тѣла. Однако въ этомъ случаѣ нужно поступать крайне осторожно, такъ какъ легко впасть въ ошибки. 3) Третій, самый основательный діагностическій путь заключается въ *объективномъ изслѣдованіи больного*. При этомъ, съ помощью всѣхъ доселѣ извѣстныхъ пріемовъ

(постукиванія, выслушиванія, термометріи и т. д.), стараются обнаружить уклоненія или разстройства, существующія въ организмѣ. Но для того, чтобы составить возможно точное и полное понятіе о данномъ болѣзненномъ состояніи, необходимо изслѣдовать не только тѣ части тѣла, къ которымъ относятся жалобы больного или въ которыхъ онъ ощущаетъ извѣстныя болѣзненныя явленія, но всѣ части его тѣла, всѣ жизненныя отправленія.

Мы уже сказали, что объективное изслѣдованіе производится посредствомъ различныхъ (механическихъ, химическихъ и микроскопическихъ) пріемовъ. Главные изъ нихъ суть: *постукиваніе* или *перкуссія; выслушиваніе ухомъ* или *аускультація; термометрія* или измѣреніе температуры тѣла посредствомъ термометра, *изслѣдованіе пульса* ощупываніемъ; *осмотръ кожи и доступныхъ слизистыхъ оболочекъ* (невооруженнымъ глазомъ); *осмотръ внутреннихъ полостей* (гортани, носа, уха, влагалища и пр.) посредствомъ особенно приспособленныхъ для того снарядовъ или зеркалъ (ларингоскопъ, отоскопъ и т. д.); *изслѣдованіе внутренности глазного яблока* посредствомъ глазного зеркала или офтальмоскопа; *изслѣдованіе пальцемъ* полости рта, прямой кишки, влагалища и пр.; *изслѣдованіе полыхъ органовъ и каналовъ* (мочевого пузыря, мочеиспускательнаго канала), равно какъ ранъ, свищей, костей (при костоѣдѣ) *зондомъ; измѣреніе* и *взвѣшиваніе тѣла;* и наконецъ, *микроскопическій* и *химическій анализы* нормальныхъ и болѣзненныхъ отдѣленій и выдѣленій (мочи, кала, гноя, мокроты и пр.). Само собою разумѣется, что мы не станемъ входить въ подробное описаніе всѣхъ этихъ діагностическихъ способовъ изслѣдованія, такъ какъ это во первыхъ, отвлекло бы насъ отъ главной цѣли нашей книги, и во вторыхъ, многіе изъ нихъ, какъ напр. ларингоскопія и офтальмоскопія, требуютъ значительнаго навыка и поэтому принесутъ весьма мало пользы въ рукахъ непосвященнаго въ медицину Вслѣдствіе этого мы ограничимся краткимъ изложеніемъ лишь главнѣйшихъ изъ нихъ.

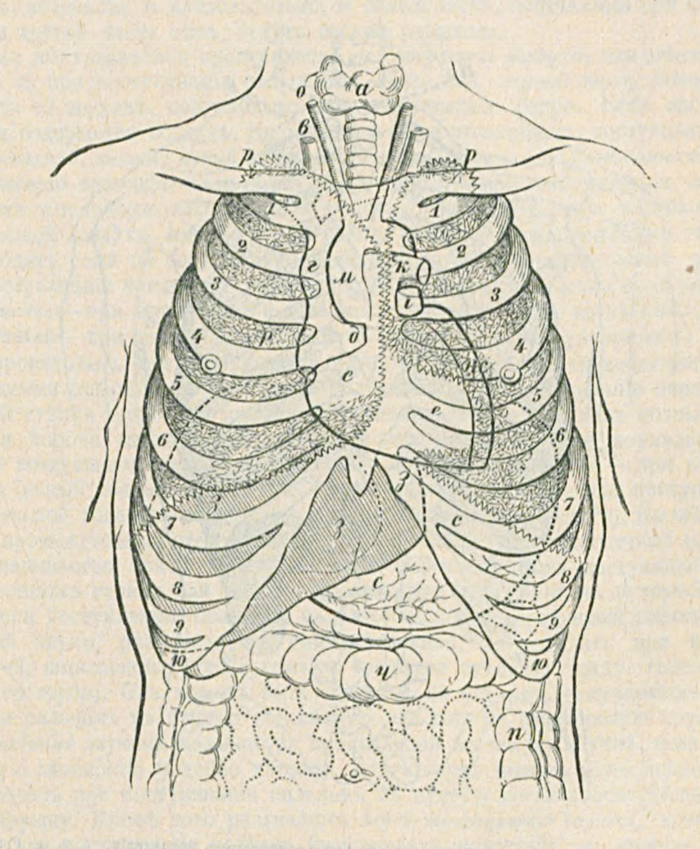
1. **Перкуссія** или *выстукиваніе* служитъ для опредѣленія положенія и объема нѣкоторыхъ внутреннихъ органовъ, протяженія и границъ ихъ, содержанія въ нихъ жидкости и газовъ или ненормальной плотности ихъ (напр. при опеченѣніи и бугорчаткѣ легкихъ). Постукиваніе производится или просто пальцами, или при помощи костяной пластинки и маленькаго молоточка. Въ первомъ случаѣ, сложивъ вмѣстѣ указательный и средній пальцы лѣвой руки, накладываютъ ихъ плашмя ладонною поверхностью на выстукиваемую (перкутируемую) часть тѣла, и постукиваютъ по нимъ среднимъ пальцемъ правой руки (согнутымъ въ видѣ крючка или молоточка), постепенно подвигая ихъ по направленію выстукиваемаго органа или части тѣла. Во второмъ же, костяную или роговую пластинку (плессиметръ), которая снабжена маленькими ушками, берутъ двумя пальцами лѣвой руки за послѣднія, прикладываютъ нижнею поверхностью (которая гладка и не имѣетъ ушковъ) къ выстукиваемой части тѣла (не прижимая ея), постепенно подвигая ее въ различныхъ направленіяхъ, постукиваютъ

по ней среднимъ пальцемъ правой руки или маленькимъ молоточкомъ, конецъ котораго покрытъ резиной. Если постукиваніе производится пальцемъ, а не молоточкомъ, особенно по плессиметру, то необходимо коротко остричь ноготь на среднемъ пальцѣ правой руки, такъ какъ иначе онъ

Рис. 76.

Границы внутреннихъ органовъ спереди.

(ПО ЛУШКѢ, НИМЕЙЕРУ, ГЕЙЦМАНУ И ЭЙХВАЛЬДУ).



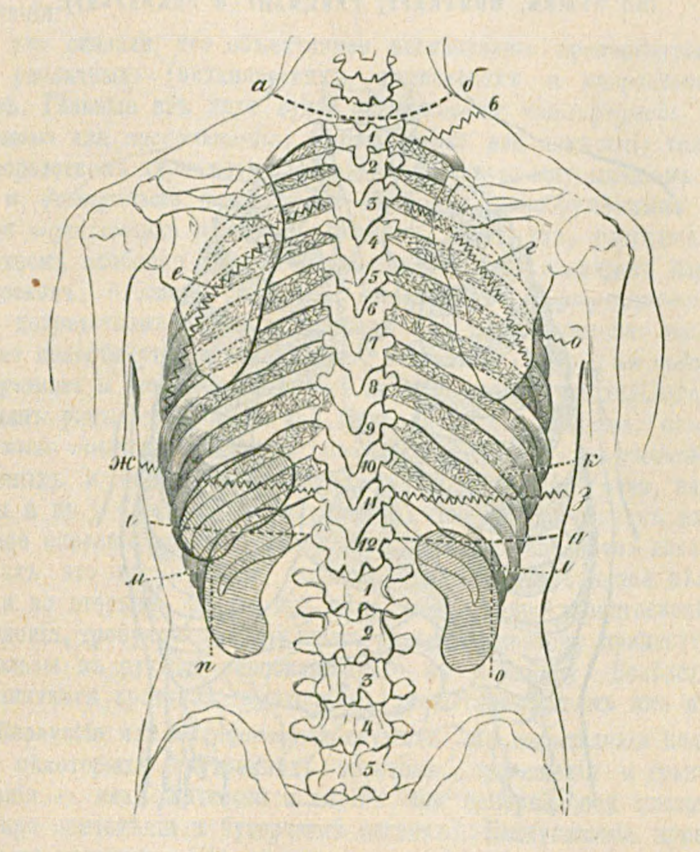
а. Щитовидная железа. б. Сонная артерія. в. Яремная вена. г. Верхняя полая вена. д. Правое ушко сердца. е. Правый желудочекъ сердца. ж. Лѣвый желудочекъ сердца. з. Печень. і. Лѣвое ушко сердца. к. Легочная артерія. м. Аорта. р. Легкія. с. Желудокъ. ч. Поперечная ободошная кишка. п. Нисходящая ободошная кишка. Цыфрами обозначены ребра. Черточки въ видѣ зазубринъ показываютъ границы легкихъ.

будетъ мѣшать и производить посторонній звукъ. Если выстукиваются парные органы, напр. легкія, то лучше всего, выстукавъ (т. е. проперкутировавъ) извѣстное мѣсто на одной сторонѣ, выстукать то же мѣсто на другой, потомъ проперкутировать ниже, перейти на другую сторону, и т. д. Понятно, что перкуссія можетъ принести пользу при распознаваніи болѣзни только въ такомъ случаѣ, если производящій ее хорошо

знаетъ нормальное положеніе и состояніе перкутируемыхъ органовъ и имѣетъ нѣкоторый навыкъ въ этомъ дѣлѣ. Постукиваніе употребляется главнымъ образомъ для опредѣленія состоянія легкихъ и сердца, положенія послѣдняго, объема печени, селезенки и почекъ, положенія и ве-

Рис. 77.

Границы внутреннихъ органовъ сзади.



а—б, Верхняя граница легкихъ. I—е. Граница легкаго при хроническомъ воспаленіи. г, д, е. Границы легочныхъ долей, ж—з. Нижній край легкихъ при вдыханіи. і—п. Нижн. край легкихъ при глубокомъ вдыханіи. к. Верхняя граница глубокаго печеночнаго тона (тупого звука при постукиваніи) при выдыханіи. л. Нижній край печени при выдыханіи. м. Нижній край селезеночнаго тона (тупого звука при постукиваніи). н, о, п. Наружныя границы почечнаго тона (тупого звука при постукиваніи). Цыфрами обозначены грудные и поясничные (брюшные) позвонки.

личины матки, скопленія кала и газовъ въ кишечномъ каналѣ, пустоты мочевого пузыря или накопленія въ немъ мочи, накопленія воды, и выпота въ грудной и брюшной полостяхъ (при водянкѣ и воспаленіяхъ), а также для опредѣленія объема и состава нѣкоторыхъ внутреннихъ опухолей (напр. кистъ яичниковъ).

Иногда (хотя въ рѣдкихъ случаяхъ) плессиметръ накладывается не нижнею поверхностью, а краемъ. Такое постукиваніе называется *линейнымъ* и употребляется тогда, когда нужно выстукать незначительное пространство, напр. при точномъ опредѣленіи границъ даннаго органа, или въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ мѣсто не позволяетъ наложить плессиметръ обыкновеннымъ образомъ (при слишкомъ вдавшихся внутрь межреберныхъ промежуткахъ). Такъ какъ *перкуссіонный звукъ*, т. е. происходящій при постукиваніи, обусловливается колебаніями стѣнокъ выстукиваемаго органа, которыя передаются воздуху, заключенному въ ограничиваемыхъ ими областяхъ, то, смотря по величинѣ послѣднихъ, толщинѣ и напряженности ихъ стѣнокъ, колебанія, а слѣдовательно, и самый звукъ, получаемый при постукиваніи той или другой части тѣла, будутъ весьма различны.

Если выстукиваемое пространство *не содержитъ воздуха*, или стѣнка его очень толста, то при постукиваніи получается такъ наз. *тупой звукъ*, который можно сравнить со звукомъ, получаемымъ при постукиваніи бедра. Если же въ данной полости содержится воздухъ, то, смотря по обстоятельствамъ, постукиваніе ея даетъ *тимпаническій*, *полый*, *ясный* или *притупленный* звукъ.—а) *Тимпаническій звукъ*, который можно сравнить со звукомъ, получаемымъ при постукиваніи пальцемъ въ барабанъ или пустую картонную коробку, происходитъ, при колебаніи полости, содержащей воздухъ, именно въ то время, когда мало напряженныя стѣнки ея не производятъ сами по себѣ колебаній. Этотъ звукъ преимущественно наблюдается при постукиваніи брюшныхъ внутренностей, содержащихъ воздухъ, и притомъ *низко тимпаниченъ*—при выстукиваніи большихъ полостей (напр. звукъ желудка) и *высоко тимпаниченъ*—при перкуссіи менѣе значительныхъ (напр. звукъ кишекъ).—б) *Полный звукъ* происходитъ при выстукиваніи полостей, наполненныхъ воздухомъ и съ напряженными стѣнками. Этотъ звукъ получается при выстукиваніи передней правой грудной стѣнки здороваго мужчины. Тимпаническій, равно какъ полный звуки становятся короче и достигаютъ большей высоты, если, при нормальной стѣнкѣ, объемъ воздушнаго пространства меньше нормальнаго, яснѣе — при очень тонкой стѣнкѣ (ясный полный звукъ — на груди у дѣтей), и тупѣе или притупленіе — при значительной толщинѣ стѣнки (въ области лопатки у взрослаго). Кромѣ того различаютъ промежуточныя степени; ясно-тимпаничный и тупо-тимпаничный звуки.—в) *Полымъ* называется такой звукъ, который получается при выстукиваніи полостей, наполненныхъ газами или жидкостью, и можетъ быть сравненъ со звукомъ, получаемымъ при постукиваніи пальцемъ въ толстостѣнный деревянный ящикъ.—г) *Амфорическій* звукъ, разновидность тимпаническаго, происходитъ при выстукиваніи полостей, наполненныхъ воздухомъ,съ твердыми стѣнками (напр. гортани и дыхательнаго горла). Онъ можетъ быть сравненъ со звукомъ, получаемымъ при постукиваніи пальцемъ въ пустую стеклянную или тонкую фарфоровую кружку.—д) *Металлическимъ* звукомъ называется предъидущій въ такомъ случаѣ, если онъ имѣетъ большую звонкость, подобно металлу. Этотъ звукъ можетъ быть искусственно воспроизведенъ при постукиваніи пальцемъ въ пустую металлическую (жестяную, мѣдную) кружку. Кромѣ того различаютъ *звукъ треснувшаго горшка*, который наблюдается при постукиваніи кавернъ (выгнившихъ полостей) въ легкихъ, обусловливается быстрымъ токомъ сжатаго воздуха сквозь узкое отверстіе и имѣетъ большое сходство со звукомъ, получаемымъ при постукиваніи въ треснувшій горшокъ.

Слишкомъ сильное постукиваніе приводитъ въ колебаніе и тѣ области, изслѣдованіе которыхъ не имѣется въ виду: *слишкомъ слабое* же не можетъ вызвать столь сильнаго сотрясенія болѣе напряженной или толстой стѣнки, чтобы находящійся подъ нею воздухъ могъ придти въ колебаніе. Въ виду этого сильное постукиваніе умѣстно при болѣе или менѣе толстыхъ стѣнкахъ, а слабое во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нужно вызвать колебаніе небольшого, ограниченнаго пространства.

I. Физіологическіе или нормальные (т. е. свойственные здоровому состоянію) перкуссіонные звуки; *полный* или *ясный* звукъ надъ всѣми легкими въ нижеозначенныхъ границахъ; *притупленный* — въ предѣлахъ селезенки и

почекъ (сзади); *тупой* — въ предѣлахъ сердца и печени; *высокій тимпаническій* — надъ кишками, желудкомъ и мочевымъ пузыремъ; *притупленый тимпаническій* — надъ лѣвою долею печени, въ протяженіи ея надъ желудкомъ и въ предѣлахъ матки.

II. Патологическіе или ненормальные (болѣзненные) перкуссіонные звуки: а) *Тимпаническій* звукъ надъ легкими наблюдается при ослабленіи стѣнокъ легочныхъ пузырьковъ и появленіи воздуха въ мѣшкѣ плевры (см. стр. 52) и при образованіи кавернъ (выгнившихъ полостей) въ ткани легкихъ близъ наружной стѣнки. б) *Амфорическій, металлическій* и *звукъ треснувшаго горшка* наблюдаются въ легкихъ, при извѣстныхъ условіяхъ, надъ кавернами (см. выше), содержащими воздухъ и расположенными поверхностно, т. е. близъ остукиваемой стѣнки. в) *Притупленный* и *тупой* звуки надъ легкими наблюдаются при уменьшеніи содержанія воздуха въ послѣднихъ, вслѣдствіе оплотнѣнія ихъ ткани, при выпотахъ въ полости плевры, утолщеніи грудной стѣнки (при плевритѣ), увеличеніи или смѣщеніи сердца и печени и при растяженіи околосердечной сумки. *Притупленный* или *тупой* звукъ надъ брюшными внутренностями наблюдается при наполненіи кишекъ плотными экскрементами (каломъ), при смѣщеніи или увеличеніи печени, селезенки, сердца, мочевого пузыря, матки, яичниковъ, при выпотѣніи или изліяніи жидкости въ полость живота, при плотныхъ отложеніяхъ на стѣнкахъ кишекъ. Кромѣ того тимпаническій звукъ нормаленъ при грыжѣ и эмфиземѣ кожи.

1. **Аускультація** или выслушиваніе внутреннихъ шумовъ производится или просто ухомъ, или при помощи особенной трубки (большею частью деревянной, рѣдко металлической, съ нижнимъ отверстіемъ на подобіе чашечки и прибавочною частью для уха), называемой *стетоскопомъ*. Выслушиваніе играетъ весьма важную роль при распознаваніи грудныхъ болѣзней, особенно легкихъ и сердца, но употребляется также для выслушиванія сосудовъ, напр. шейныхъ или яремныхъ венъ при малокровіи и блѣдной немочи (при помощи стетоскопа), шумомъ въ кишечномъ каналѣ и полости живота, равно какъ при переломахъ. Выслушиваніе производится въ стоячемъ, въ сидячемъ и лежачемъ положеніяхъ.

Стетоскопъ, съ одной стороны, облегчаетъ изслѣдованіе, а съ другой, даетъ возможность выслушать ограниченное мѣсто. При употребленіи стетоскопа нужно дать ему такое положеніе, чтобы вся окружность нижняго отверстія прикасалась къ тѣлу и ухо плотно прилегало къ его верхней плоскости, такъ чтобы верхнее отверстіе трубки приходилось какъ разъ противъ отверстія наружнаго слухового прохода. Стетоскопъ укрѣпляютъ, придерживая его тремя пальцами непосредственно надъ нижнимъ отверстіемъ. При выслушиваніи стетоскопомъ, нужно наблюдать, чтобы его не касалось платье, такъ какъ иначе къ дыхательн. шумамъ могутъ примѣшиваться посторонніе шумы отъ тренія, равно какъ не слишкомъ сильно прижимать стетоскопъ, во избѣжаніе боли и стѣсненія дыханія.

1. Физіологическіе или нормальные (т. е. свойственные здоровому состоянію) дыхательные шумы 1) *Трахеальное дыханіе* (т. е. обусловливаемое проходомъ воздуха чрезъ дыхательное горло) лучше всего можно разслышать на шеѣ во время вдыханія и выдыханія. Оно имѣетъ сходство съ шумомъ, который получается, если съ умѣренною силою дуть въ трубку въ родѣ стетоскопа. 2) *Нормальное бронхіальное дыханіе* (т. е. обусловливаемое проходомъ воздуха чрезъ дыхательн. вѣтви) походитъ на трахеальное, но выше его; всего явственнѣе слышно на спинѣ въ пространствѣ отъ 2 до 4-го ребра, около позвоночнаго столба, особенно съ правой стороны. 3) *Везикулярное* (т. е. легочно-пузырьковое) *дыханіе* слышно надъ всѣми легкими здороваго взрослаго человѣка во время вдыханія и имѣетъ сходство со звуками, происходящими при медленномъ теченіи воздуха чрезъ узкую щель, напр. при втягиваніи его чрезъ не вполнѣ сомкнутыя губы. 4) *Пуэриль-*

ное дыханіе, болѣе рѣзкая разновидность предъидущаго, слышно преимущественно на груди у малыхъ дѣтей при вдыханіи.

ІІ. Патологическіе (т. е. болѣзненные) дыхательные шумы возникаютъ вслѣдствіе различныхъ разстройствъ въ дыхательномъ снарядѣ, препятствій въ дыхательныхъ путяхъ, или измѣненій въ звукопроводимости, вообще вслѣдствіе болѣзненнаго состоянія ткани легкихъ или воздухоносныхъ путей. Они слѣдующіе: 1) *Ослабленное дыханіе*, характеризующееся ослабленіемъ шума везикулярнаго дыханія при вдыханіи, встрѣчается при различныхъ неправильностяхъ дѣятельности легкихъ. Иногда дыханіе бываетъ до того ослаблено, что не воспринимается слухомъ. Ослабленное дыханіе часто бываетъ трудно различить за другими, патологическими шумами.—2) *Прерывистое дыханіе*, обнаруживающееся особенною раздѣльностью дыхательныхъ движеній, зависитъ отъ недостаточной способности легкаго къ расширенію, или отъ ограниченной проводимости бронховъ (дыхательныхъ вѣтвей).—3) *Слишкомъ продолжительное выдыханіе* бываетъ при недостаточной сократительности ткани легкихъ, а именно вслѣдствіе оплотнѣнія отдѣльныхъ частей ихъ, или при отложеніи въ нихъ выпотовъ, крови и т. п.—4) *Обостренное* или *ускоренное дыханіе*, сходное съ пуэрильнымъ, по острѣе его, всегда слышно въ дѣятельныхъ частяхъ легкихъ, при ограниченіи нормальнаго пространства ихъ дѣятельности.—5) *Видоизмѣненное бронхіальное дыханіе* сходно съ тѣмъ же дыхательнымъ шумомъ въ здоровомъ состояніи, но только острѣе его и слышится какъ бы у самаго уха выслушивающаго и притомъ въ различныхъ мѣстахъ. При сильной степени развитія оно называется *консонирующимъ* (т. е. созвучащимъ). Если ткань легкаго въ окружности какой-либо болѣе крупной дыхательной вѣтви оплотнѣваетъ и такимъ образомъ лишается воздуха на большемъ или меньшемъ протяженіи, то она, дѣлаясь хорошимъ проводникомъ звуковъ, явственно передаетъ бронхіальное дыханіе. Однако для этого необходимо, чтобы воздухъ проходилъ сквозь данный бронхъ; при закрытіи же послѣдняго или при давленіи на него, бронхіальное дыханіе дѣлается неслышнымъ.—6) *Амфорическое дыханіе*, видоизмѣненіе бронхіальнаго, наблюдается въ тѣхъ случаяхъ, когда воздухъ проходитъ чрезъ болѣе или менѣе значительную полость (напр. легочную каверну) и имѣетъ большое сходство со звукомъ, который получается, если съ незначительной силой дуть горизонтально отверстію трубки или пустой бутылки.

Весьма часто въ дыхательныхъ путяхъ происходитъ скопленіе рязличныхъ жидкостей, какъ-то: слизи, крови, послѣродовой воды у новорожденныхъ и пр. Вслѣдствіе дыхательныхъ движеній это содержимое воздухоносныхъ путей, если оно достаточно жидко, смѣшивается съ воздухомъ и превращается въ пѣну, которая или прилипаетъ къ стѣнкамъ дыхательн. горла и его вѣтвей, въ видѣ крупныхъ, либо мелкихъ пузырьковъ, или совершенно запираетъ нѣкоторыя доли бронховъ. Кромѣ того въ послѣдніе нерѣдко выдѣляется вязкій, липкій, непѣнистый выпотъ. Такъ какъ воздухъ, пролагая себѣ путь, при каждомъ дыхательномъ движеніи передвигаетъ эти жидкости съ мѣста на мѣсто, и проникая чрезъ нихъ, разрываетъ отдѣльные пузырьки, то вслѣдствіе этого происходятъ различные шумы, которые называются *пузырчатыми*. Послѣдніе подраздѣляются, на основаніи впечатлѣнія, воспринимаемаго слухомъ относительно большей или меньшей плотности содержимаго дыхательныхъ путей, на *сухіе* и *влажные* пузырчатые шумы: 1) *Сухіе пузырчатые шумы* бываютъ различныхъ степеней. Сюда принадлежатъ: а) *храпъ*, который наблюдается въ тѣхъ случаяхъ, когда стѣнки дыхательн. путей покрыты липкою слизью, приводимою въ движеніе протекающимъ воздухомъ; б) *хрипы* и *свисты*, возникающіе вслѣдствіе колебанія лишенной воздуха, слегка влажной слизи, приводимой въ движеніе протекающимъ воздухомъ; и наконецъ, в) *трескучіе хрипы*, наблюдаемые въ тѣхъ случаяхъ, когда стѣнки легочныхъ пузырьковъ или мельчайшихъ бронховъ склеены липкимъ выпотомъ и отрываются одна отъ другой токомъ проходящаго воздуха, напр. въ началѣ и въ концѣ воспаленія легкихъ.—

2) *Влажные* пузырчатые шумы или *хрипы* подраздѣляются на *крупно-мелко и средне-пузырчатые.*

Въ виду того, что звукъ, происходящій при лопаніи пузыря, обратно пропорціоналенъ его величинѣ, величина же перваго находится въ прямомъ отношеніи къ просвѣту заключающей его трубки, то поэтому шумы съ низкимъ тономъ называются *крупно-пузырчатыми* и ихъ относятъ къ крупнымъ дыхательнымъ вѣтвямъ, имѣющіе же болѣе ясный тонъ называютъ *мелко-пузырчатыми* и относятъ ихъ къ мелкимъ (капиллярнымъ) бронхамъ. *Средне-пузырчатые* шумы занимаютъ средину между тѣми и другими. *Трескучіе хрипы* представляютъ болѣе тонкую разновидность мелко-пузырчатыхъ; *неопредѣленными* же хрипами называется смѣсь всѣхъ пузырчатыхъ шумовъ, когда нельзя съ точностью опредѣлить ихъ свойства.

Далѣе различаютъ: а) Громкое, уже издали слышное *хрипѣніе* (по научному: тринальные хрипы), съ низкимъ тономъ. Оно наблюдается при накопленіи въ дыхательномъ горлѣ большого количества слизи, которую больной не въ состояніи откашлять, и служитъ иногда весьма неблагопріятнымъ признакомъ. б) *Бронхіальные хрипы*, которые возникаютъ при тѣхъ же условіяхъ, какъ и бронхіальное дыханіе, и отличаются отъ обыкновенныхъ хриповъ лишь особенною звонкостью и ясностью. в) *Консонирующими* или *созвучащими хрипами* называются бронхіальные хрипы, если они особенно рѣзки, звучны и ясны. г) *Амфорическіе хрипы*, возникающіе при тѣхъ же условіяхъ, какъ амфорическое дыханіе и характеризующіеся тѣмъ же оттѣнкомъ звука. д) *Металлическіе хрипы*, которые отличаются отъ предъидущихъ только болѣе высокимъ металлическимъ оттѣнкомъ звука. *Звонкіе металлическіе хрипы* образуются при лопаніи пузырьковъ въ тонкостѣнномъ пространствѣ и могутъ быть воспроизведены искусственно, если въ бутылку, наполненную до половины водой, опускать жидкость по каплямъ. Всѣ амфорическіе шумы: амфорическое дыханіе, хрипы, простые и звонкіе металлическіе хрипы, извѣстны подъ названіемъ кавернозныхъ шумовъ. *Каверной* называется полость въ легкихъ, образующаяся или вслѣдствіе расширенія дыхательной вѣтви, или вслѣдствіе гнойнаго распада части легкихъ.

Если, выслушивая здороваго человѣка, заставить его громко говорить (или считать), то голосъ слышится сквозь стѣнки груди въ видѣ неяснаго жужжанья. Если же условія проводимости звука улучшились вслѣдствіе оплотнѣнія ткани легкихъ (при бугорчаткѣ, воспаленіи легкихъ), то голосъ, подобно болѣзненно усиленному бронхіальному дыханію, слышится очень ясно и какъ-бы подъ самымъ ухомъ. Явленіе называется *бронхофоніей* (легочнымъ созвучьемъ) и иногда выражается дрожащимъ звукомъ, похожимъ на блеяніе. Если же ткань легкаго нормальна, но грудная стѣнка утолщена (какъ напр. при плевритѣ), то голосъ дѣлается неслышнымъ. Но если ткань легкаго утолщена или уплотнена и въ тоже время утолщена грудная стѣнка, то хотя и бываетъ бронхофонія, но она слаба и слышна какъ бы издали. *Дрожаніе голоса*, или обусловливаемое имъ сотрясеніе грудной стѣнки, можно замѣтить при громкомъ произнесеніи словъ, ухомъ или рукою, приложенною къ груди. Если, вслѣдствіе прободенія ткани легкихъ (напр: при воздушной опухоли груди), воздухъ проникаетъ въ полость плевры, то при вдыханіи слышенъ иногда свистъ, имѣющій сходство съ высокимъ звукомъ флейты и называемый *флажолетнымъ*. — *Урчащимъ шумомъ* называется шумъ, имѣющій сходство съ плескомъ воды въ тонкостѣнномъ сосудѣ (напр., если встряхивать бутылку, наполненную до половины водой). Онъ наблюдается въ тѣхъ случаяхъ, когда воздухъ проникаетъ изъ легкаго въ мѣшокъ плевры, нижняя часть котораго занята выпотомъ (при плевритѣ), а верхняя — воздухомъ. Этотъ шумъ особенно явственно слышенъ (и иногда даже не прикладывая уха къ груди), при поворачиваніи больного съ бока на бокъ.

При *выслушиваніи сердца* и сосудовъ слышны: 1) *Тоны*, представляющіе коροткія, точно ограниченныя звуковыя колебанія; и 2) *шумы*, происходящіе отъ

неравномѣрнаго колебанія, круженія и обратнаго тока (регургитаціи) кровяного столба.

I. Къ физіологическимъ или нормальнымъ тонамъ и шумамъ принадлежатъ: тоны на нормальныхъ мѣстахъ надъ сердцемъ*) и сосудами, равно какъ шумъ дѣтскаго мѣста надъ беременной маткой. Въ сонной и подключичной артеріяхъ, въ ихъ нормальномъ состояніи, слышны (при помощи стетоскопа) два тона, имѣющіе ритмъ ямба, т. е. представляющіе одинъ короткій, другой долгій тонъ; но въ болѣе отдаленныхъ отъ сердца крупныхъ артеріяхъ (брюшной аортѣ, бедренной и плечевой артеріяхъ) слышенъ одинъ тонъ, и только до колѣна и локтевого сочлененія. При потерѣ артеріальными стѣнками способности къ колебанію исчезаетъ самый тонъ.

II. Къ патологическимъ или болѣзненнымъ тонамъ и шумамъ сердца и сосудовъ принадлежатъ: а) тоны ненормальной силы и на ненормальныхъ мѣстахъ; б) исчезновеніе тона на такомъ мѣстѣ, гдѣ въ здоровомъ состояніи онъ слышенъ; в) посторонніе шумы, слышные вмѣстѣ съ тонами или вмѣсто нихъ, а также на такихъ мѣстахъ, гдѣ въ здоровомъ состояніи не слышно ни тона, ни шума. Второй тонъ долгій (см. выше) въ сонной артеріи и подъ ключицей, обусловливаемый колебаніемъ клапановъ аорты, подъ давленіемъ крови, исчезаетъ съ исчезновеніемъ второго тона аорты (при незамыкаемости клапановъ аорты). Въ тѣхъ случаяхъ, когда второй тонъ сердца (см. выше) усиленъ и одинъ или оба сердечные тона слышны на груди, внѣ нормальныхъ границъ сердца или большихъ артерій, или надъ болѣе мелкими артеріями (лучевой, височной и т. д.), то это указываетъ на чрезмѣрную нагнетательную дѣятельность лѣвой половины сердца; тоже относится и къ правой половинѣ сердца, если второй тонъ легочной артеріи во второмъ межреберномъ промежуткѣ на лѣвой сторонѣ выраженъ сильнѣе и рѣзче, нежели тотъ же тонъ надъ аортой. Исключеніемъ изъ этого правила служатъ тѣ случаи, когда, при воспаленіи легкихъ, въ нижней долѣ лѣваго легкаго сердечные тоны слышны внизу, слѣва. Это обыкновенно бываетъ слѣдствіемъ увеличенной звукопроводимости (бронхофоніи).

Посторонніе шумы встрѣчаются въ сердцѣ или вмѣстѣ съ тонами, или взамѣнъ ихъ, при незамыкаемости клапановъ и съуженіи отверстій, а также при лихорадочномъ состояніи и малокровіи; сюда относятся такъ наз. кровяные шумы, шумы дуновенія и пр. Шумы, слышные надъ артеріями, происходятъ или изъ сердца и въ такомъ случаѣ существуютъ въ немъ самомъ, или самостоятельно вслѣдствіе болѣзненнаго измѣненія стѣнокъ сосуда, какъ напр. расширенія, внѣшняго давленія на него (известковое отложеніе, аневризма, давящая опухоль). Шумъ въ артеріи можно вызвать искусственно посредствомъ давленія стетоскопомъ. Наконецъ, посторонніе шумы въ артеріяхъ наблюдаются кромѣ того при нѣкоторыхъ болѣзняхъ (блѣдной немочи, малокровіи, водянокровіи, остромъ ревматизмѣ, тифѣ и пр.). Въ венахъ не бываетъ тоновъ ни въ здоровомъ, ни въ болѣзненномъ состояніи; шумы же слышатся (за исключеніемъ шума, зависящаго отъ ненормальнаго сообщенія какой-либо артеріи съ веной) только въ яремныхъ венахъ и извѣстны подъ именемъ жужжащихъ или волчковыхъ (по сравненію съ дѣтскимъ волчкомъ). Венозный шумъ представляется жужжащимъ и измѣняется попеременно въ силѣ. Онъ рѣдко встрѣчается при совершенно нормальномъ состояніи крови у здоровыхъ людей, но обыкновенно при малокровіи и блѣдной немочи. Колебанія, которыя, равно какъ круженіе крови въ сосудѣ, обусловли-

*) Приложивъ ухо къ тому мѣсту грудной стѣнки, позади котораго лежитъ *сердце*, можно явственно слышать, въ его нормальномъ состояніи, два звука, такъ наз. *тоны сердца*. Первый звукъ совпадаетъ съ толчкомъ, т. е. съ сокращеніемъ (систолой) сердца, и производится заслонками, двухъ-и трехъ-створчатою, колеблющимся подъ давленіемъ на нихъ крови. Второй же звукъ производится колебаніями полулунныхъ заслонокъ и слышенъ во время расширенія (діастолы) сердца.

ваютъ шумы, могутъ достигнуть такой силы, что явственно ощупываются рукою (дребежжаніе надъ аневризмой, кошачье мурлыканье надъ лѣвымъ сердцемъ при незамыкаемости двустворчатой заслонки сердца).

Шумы тренія. Они возникаютъ отъ тренія двухъ шероховатыхъ поверхностей одна объ другую, и при сильной степени развитія, не только слышны ухомъ, но даже ощущаются подъ рукою. а) *Плевритическое треніе,* т. е. треніе обоихъ листковъ плевры другъ объ друга (при плевритѣ или воспаленіи подреберной плевы), слышно какъ при вдыханіи, такъ и при выдыханіи, и обусловливается треніемъ другъ объ друга обоихъ листковъ плевры, покрытыхъ выпотомъ. При сращеніи обоихъ листковъ плевры вслѣдствіе оплотнѣнія выпота или разжиженія его настолько, что шероховатость поверхностей исчезаетъ, пропадаетъ и шумъ тренія. б) При тѣхъ же условіяхъ происходитъ и *перикардіальное треніе* (т. е. шумъ тренія внутренней поверхности околосердечной сумки о наружную поверхность сердца). Всего явственнѣе слышно оно у основанія сердца (при незначительномъ выпотѣ, особенно явственно слышно оно во время систолы, но длится дольше послѣдней, при болѣе значительномъ же выпотѣніи — какъ во время систолы, такъ и во время діастолы). Его не бываетъ при обильномъ выпотѣ, равно какъ при сращеніи околосердочной сумки съ наружнымъ покровомъ сердца.

3. **Термометрія** или *измѣреніе температуры тѣла.* При опредѣленіи температуры тѣла термометромъ, шарикъ его помѣщается въ *подкрыльцовой ямкѣ*, или вводится въ *ротъ,* или чрезъ задній проходъ—въ *прямую кишку,* а у женщинъ — во *влагалище* (понятно, если послѣднія три части не воспалены, такъ какъ въ этомъ случаѣ температура ихъ будетъ выше прочихъ частей тѣла). Самое удобное мѣсто — подкрыльцовая ямка, такъ какъ только у весьма худощавыхъ лицъ не удается окружить шарикъ термометра со всѣхъ сторонъ тѣломъ, обыкновенно же для этого достаточно легкаго прижатія плечевой части руки къ подкрыльцовой линіи. По мнѣнію проф. Цимсена, у дѣтей термометрія всегда должна производиться въ заднепроходной кишкѣ, такъ какъ она только въ такомъ случаѣ можетъ дать точные результаты. Понятно, что этотъ способъ измѣренія требуетъ извѣстной осторожности, въ виду того, что термометръ можетъ переломиться при внезапномъ измѣненіи положенія ребенкомъ.

Если шарикъ термометра не слишкомъ великъ (приблизительно отъ 3 до 4 лин. въ поперечникѣ), то онъ прогрѣвается въ 15—20 минутъ. Этотъ промежутокъ времени, т. е. время, необходимое для достиженія при данномъ шарикѣ столбомъ ртути наибольшей высоты, нужно опредѣлить предварительными опытами, или слѣдить за повышеніемъ ртути до тѣхъ поръ, пока она не перестанетъ повышаться. При этомъ необходимо обращать вниманіе на то, чтобы подкрыльцовая ямка не была значительно охлаждена до изслѣдованія, напр. обильнымъ потомъ. При такихъ условіяхъ, для изслѣдованія температуры тѣла требуется столько времени, сколько его нужно кожѣ подкрыльцовой ямки для достиженія временной нормальной температуры. У лихорадочныхъ больныхъ она повышается быстрѣе. Между тѣмъ какъ у здоровыхъ требуется $1,_1$ минуты для повышенія ртутнаго столба на 1^0 Р., оно совершается у лихорадочныхъ уже въ $0,_7$ минуты. Между тѣмъ какъ у здоровыхъ въ первую минуту по приложеніи термометра замѣчается повышеніе ртути лишь на $5,_1{}^0$ Ц., у лихорадочныхъ больныхъ оно можетъ дойти до $6,_9{}^0$ Ц. Термометръ долженъ быть подраздѣленъ не менѣе какъ на пятыя градуса, такъ чтобы можно было опредѣлять и десятыя доли градуса. Понятно, что его нужно провѣрять по другому термометру въ отношеніи извѣстныхъ градусовъ ($+26$—34^0 Г. или $+32,_5$ до $42,_5{}^0$ Ц.) передъ каждымъ изслѣдованіемъ.

Измѣреніе температуры тѣла, какъ мы уже сказали, преимущественно производится въ подмышкѣ, въ самой ямкѣ. Для этой цѣли употребляются термометры (градусники), а именно: или 80-тиградусный Реомюра, или 100-градусный Цельзія (обыкновенно употребляется послѣдній). Каждый градусъ обоихъ градусниковъ долженъ быть раздѣленъ, въ свою очередь, на 10 или 5 частей, для того чтобы можно было опредѣлять малѣйшія измѣненія температуры. Шарикъ термометра долженъ быть не великъ, такъ какъ чѣмъ меньше шарикъ, тѣмъ скорѣе поднимается ртуть въ трубкѣ. Прежде нежели приложить термометръ, нужно хорошенько вытереть подмышку, чтобы не было пота. Шарикъ градусника долженъ быть введенъ въ подмышечную ямку такъ, чтобы онъ лежалъ въ ея глуби, причемъ больной долженъ прижать плечевую часть руки къ груди, чтобы градусникъ держался прямо, въ прямоотвѣсномъ (вертикальномъ положеніи). Рука больного должна быть согнута въ локтевомъ суставѣ, предплечіе положено на грудь, подъ плечевую часть подложена подушка, и больной, чтобы онъ не озябъ, накрытъ одѣяломъ до плечъ. Словомъ, нужно давать больному такое положеніе, чтобы онъ не усталъ, и установить термометръ такъ, чтобы было удобно считать градусы, не сдвигая его съ мѣста. При *максимальномъ* градусникѣ, въ которомъ ртуть не опускается, послѣднее не важно.

По возрастамъ температура у здороваго человѣка слѣдующая: у новорожденнаго ребенка средняя температура равняется $+30,_{25}^0$ Р. или $+37,_8^0$ Ц., въ первой ваннѣ она понижается среднимъ числомъ на $0,_8^0$ Р. или 1^0 Ц. и затѣмъ черезъ 24—36 часовъ температура равняется 30^0 Р. или $37^0,_5$ Ц. До юношескаго возраста температура бываетъ постоянною и равняется 37^0 — $37,_5^0$ Ц. и держится этихъ предѣловъ, давая у здоровыхъ людей уклоненія на десятыя доли ниже 37^0, но не заходя выше $37,_5^0$. Въ старческомъ возрастѣ температура нерѣдко держится постоянно ниже 37^0 Ц.

Измѣренія температуры нужно производить по крайней мѣрѣ 2 раза въ день: утромъ, между 8 и 10 часами, и вечеромъ, между 5 и 8 часами.

При этомъ нужно замѣтить, что а) нормальная температура наблюдается у многихъ хроническихъ больныхъ; б) температура *ниже нормальной* встрѣчается обыкновенно только при окончаніи лихорадочнаго состоянія, при агоніи (въ предсмертныхъ мукахъ), при сильныхъ кровотеченіяхъ и при упадкѣ силъ. Слѣдующая таблица, составленная по проф. Вундерлиху, показываетъ температуру тѣла въ здоровомъ и больномъ состояніи у взрослыхъ:

I.	1. Нормальное состояніе температуры	отъ $+36^0$	до $37,_5^0$ Ц.
	2. « близкое къ лихорадочному . . .	отъ $+37,_6^0$	» $38,^0$ Ц.
II.	Выше нормальнаго:		
	1. Легкая лихорадка	отъ $+38^0$	» $38,_4^0$ Ц.
	2. Умѣренная лихорадка	» $+38,_5$	» 39^0 Ц.
	3. Значительная »	» $+39,_5$	» $40,_5$ Ц.
	4. Высок. степень	» $+40,_5$	Ц. и выше.
	5. Вѣроятность смертельнаго исхода . . .	» $+42^0$	Ц. и выше.

III. Ниже нормальнаго состоянія:

1. Умѣренный упадокъ силъ. . . . . . . отъ $+35^0$ до 36^0 Ц.
2. Упадокъ силъ, при которомъ еще возможно выздоровленіе . . . . » $+35,_5{}^0$ » 35^0 Ц.
3. Смертельный упадокъ силъ. . . . . . » ниже » 33^0 Ц.

Примѣчаніе. Величины градусовъ термометровъ Цельзія и Реомюра относятся между собою, какъ 5 : 4. Поэтому 1^0 Ц.$=\frac{4}{5}{}^0$ Р. Слѣдующая таблица показываетъ соотвѣтствіе градусовъ обоихъ термометровъ:

Цельзія.		Реомюра.	Цельзія.		Реомюра.	Цельзія.		Реомюра.
35^0	соотвѣтствуетъ	28^0	42^0	соотвѣтствуетъ	$33,6^0$	49^0	соотвѣтствуетъ	$39,2^0$
36	»	$28,8^0$	43	»	34,4	50	»	40^0
37	»	29,6	44	»	35,2	51	»	40,8
38	»	30,4	45	»	36^0	52	»	41,6
39	»	31,2	46	»	36,8	53	»	42,4
40	»	32^0	47	»	37,6	54	»	43,2
41	»	32,8	48	»	38,4		и т. д.	

При оцѣнкѣ результатовъ измѣренія температуры, нужно принимать во вниманіе: а) время дня, когда произведено измѣреніе; б) личность больного, потому что между тѣмъ какъ у дѣтей (а также и у женщинъ и лицъ раздражительныхъ) температура тѣла среднимъ числомъ выше и представляетъ болѣе рѣзкія колебанія, чѣмъ у взрослыхъ, у людей престарѣлыхъ она на полградуса или даже на цѣлый градусъ ниже при тѣхъ же разстройствахъ, какъ у молодыхъ людей; и в) на побочныя обстоятельства: температуру комнаты, кровотеченія, потъ, рвоту, состояніе желудка, обильное горячее или холодное питье и т. д. У людей здоровыхъ колебанія температуры въ теченіи сутокъ менѣе рѣзки, чѣмъ у больныхъ. У послѣднихъ впродолженіи сутокъ температура измѣняется на $1-1\frac{1}{2}{}^0$ и нерѣдко колебанія ея доходятъ до 6^0-7^0. Колебанія температуры впродолженіи сутокъ вообще называются *суточнымъ теченіемъ. Суточная разница*, т. е. разность между наибольшею и наименьшею температурою втеченіи сутокъ, бываетъ весьма различна. Кромѣ того она имѣетъ различное значеніе, смотря по данному состоянію больного и по повышенію и пониженію средней суточной температуры. Такъ напр., незначительныя суточныя разницы, при довольно сильной лихорадкѣ, указываютъ, что болѣзнь въ началѣ или что существуютъ осложненія; появленіе ослабленій лихорадки, при высшемъ развитіи болѣзни, служитъ доказательствомъ улучшенія, и даже перехода ея въ излѣченіе; продолжающееся ослабленіе лихорадки служитъ признакомъ идущаго впередъ выздоровленія; если же лихорадка стоитъ на одной высотѣ, т. е. безъ пониженія средней суточной температуры, то это служитъ признакомъ возврата или новаго осложненія. Значительная суточная разница, зависящая отъ паденія температуры во время ослабленія ниже нормальной, составляетъ или благопріятный, или неблагопріятный признакъ, или указываетъ на ухудшеніе болѣзни, или же не имѣетъ никакого значенія; но постепенное и притомъ значительное повышеніе температуры во время ожесточенія лихорадки служитъ положительно неблагопріятнымъ признакомъ.

4. **Пульсъ.** Для опредѣленія пульса къ лучевой артеріи любой руки больного, и именно непосредственно повыше сочлененія кисти съ предплечіемъ (на ладонной поверхности предплечія на той сторонѣ, гдѣ приходится большой палецъ), прикладываютъ указательный и средній пальцы правой или лѣвой руки, нѣсколько согнувъ ихъ и сложивъ вмѣстѣ, при чемъ большой палецъ долженъ приходиться на тыльной поверхности пред-

плечья. Если требуется только узнать число ударовъ пульса, то нужно прикасаться пальцами слегка къ лучевой артеріи, какъ можно менѣе нажимая ее; если же требуется опредѣлить большую или меньшую упругость стѣнокъ артеріи, т. е. самое свойство пульса, то надо слегка прижать послѣднюю, затѣмъ ослабить давленіе и вслѣдъ затѣмъ опять увеличить его. Посредствомъ ощупыванія пульса опредѣляется: частъ ли пульсъ (большее число ударовъ его въ минуту по секундной стрѣлкѣ, чѣмъ въ нормальномъ, т. е. здоровомъ состояніи); рѣдокъ (меньшее число ударовъ); ускоренъ (короткій ударъ пульса, ощущаемый подъ пальцемъ короткое время); замедленъ (продолжительный ударъ пульса, медленно исчезающій); силенъ или слабъ (смотря по силѣ толчка); равномѣренъ, неравномѣренъ, или перемежающійся, смѣшанный или совпадающій (когда рядъ правильныхъ пульсацій нарушается одною или нѣсколькими неправильными), большой, малый, полный, нитевидный, двойной; или пульсъ вовсе не ощущается. Въ тѣхъ случаяхъ, когда лучевая артерія лежитъ такъ глубоко, что ее нельзя прощупать, напр. при значительномъ отложеніи жира въ подкожную клѣтчатку или при вывихахъ и переломахъ, для опредѣленія пульса выбираютъ какую-либо другую поверхностно лежащую артерію, напр. височную или сонную.

При изслѣдованіи пульса лучевыхъ артерій нужно изслѣдовать его на обѣихъ рукахъ и сравнивать какъ между собою, такъ и съ толчкомъ сердца. Для изслѣдованія пульса на обѣихъ рукахъ, указательный и средній пальцы лѣвой руки прикладываются къ правой, а тѣ же пальцы правой руки—къ лѣвой лучевой артеріи; для сравненія же пульса лучевой артеріи съ толчкомъ сердца прикладываютъ, какъ сказано выше, пальцы одной руки на лучевую артерію, а ладонь другой на область пятаго межребернаго промежутка, слегка нажимая ею. Такимъ образомъ можно опредѣлить частоту, силу и распространеніе сердечнаго толчка (особенно явственно ощущаемые подъ конецъ каждаго выдыханія), и сравнивъ съ пульсомъ на рукѣ, опредѣлить, соотвѣтствуютъ ли они другъ другу или нѣтъ.

У лицъ изнуренныхъ, особенно во время приступовъ удушья и при сильныхъ судорогахъ, нельзя прощупать пульса на лучевыхъ артеріяхъ, между тѣмъ какъ пульсація артерій, ближе лежащихъ къ сердцу, явственно ощущается. На частоту пульса имѣютъ большое вліяніе возрастъ, полъ, тѣлосложеніе, тѣлодвиженія, принятіе пищи, температура окружающей среды, душевныя впечатлѣнія и лѣкарства. Приходъ врача возбуждаетъ больныхъ, особенно людей впечатлительныхъ, и естественно, вліяетъ на пульсъ; поэтому не слѣдуетъ тотчасъ по приходѣ приступать къ изслѣдованію пульса, а дать больному успокоиться. Выше уже было сказано, что число ударовъ пульса бываетъ весьма различно, смотря по возрасту. Такъ, у зародыша въ нормальномъ состояніи бываетъ отъ 130 до 150 ударовъ въ минуту; у новорожденнаго, до конца перваго мѣсяца—120; на первомъ году—120 до 130; на второмъ — отъ 90 до 115; на третьемъ — отъ 80 до 100; на седьмомъ—отъ 72 до 90; на двѣнадцатомъ—отъ 70 до 78; въ отроческомъ возрастѣ—отъ 80 до 85; въ зрѣломъ—отъ 70 до 75; въ старости—отъ 60 до 65. Эти цифры имѣютъ важное значеніе, и потому ихъ необходимо имѣть въ виду при изслѣдованіи пульса.

Что касается *пульса венъ*, то онѣ, въ здоровомъ состояніи, какъ мы знаемъ, не бьются (см. стр. 22); въ болѣзненномъ же состояніи иногда замѣчается пульсація венъ, которая въ такомъ случаѣ или происходитъ самостоятельно, или сообщается венѣ артеріей. Первое встрѣчается почти исключительно въ яремныхъ

венахъ, а именно при болѣзняхъ правой половины сердца. Далѣе, если яремныя вены переполнены кровью и сильно напряжены, то въ нихъ можно различить двоякаго рода движеніе: оно обусловливается дыханіемъ и потому совпадаетъ со вдыханіемъ (при которомъ вены разбухаютъ) и выдыханіемъ (при которомъ онѣ спадаются); другое, дрожащее и волнообразное, находится въ прямой зависимости отъ сокращеній сердца. Разбуханіе яремныхъ венъ служитъ всегда доказательствомъ какого-либо важнаго разстройства въ кровообращеніи, и особенно незамыкаемости трехстворчатой заслонки сердца.

5. **Ощупываніе** *(пальпація) тѣла и внутреннихъ органовъ.* Оно употребляется для опредѣленія какъ наружныхъ болѣзней (опухолей, наростовъ и т. д.), такъ и положенія, припухлости, мягкости или плотности и пр. внутреннихъ органовъ, а также для опредѣленія того же въ новообразованіяхъ внутри тѣла. Поверхностныя части тѣла ощупываются всей рукой, однимъ или нѣсколькими пальцами (напр. для опредѣленія зыбленія въ нарывѣ или опухоли, натянутости кожи и т. д.). Изъ внутреннихъ органовъ преимущественно такъ изслѣдуются брюшныя внутренности (печень, селезенка, кишки, матка и пр.). Больной долженъ лечь при этомъ на спину или на бокъ, правый или лѣвый, смотря по тому, какой органъ подвергается изслѣдованію (т. е. если изслѣдуется печень, то больной ложится на лѣвый бокъ, если селезенка—то на правый и т. д.) и согнуть ноги въ колѣняхъ, чтобы такимъ образомъ ослабить стѣнки живота. Изслѣдующій становится сбоку и положивъ обѣ руки ладонною поверхностью на животъ въ противоположномъ концѣ отъ изслѣдуемаго органа (напр., если изслѣдуется печень, то начать съ нижней части живота), или на самую изслѣдуемую часть (напр. при изслѣдованіи кишекъ), постепенно пожимая его, идетъ вверхъ или внизъ, и при изслѣдованіи плотныхъ (паренхиматозныхъ) органовъ (печени, селезенки, матки), равно какъ опухолей, старается ощупать ихъ края или очертанія.

6. **Изслѣдованіе пальцемъ.** Пальцемъ изслѣдуются полости рта, носа, зѣва, передней части заднепроходной кишки, влагалища, рукавной части матки, а также надгортанника. Изслѣдованіе производится обыкновенно указательнымъ пальцемъ, который вводится въ прямую кишку и влагалище смазаннымъ вазелиномъ, глицериномъ или какимъ-либо масломъ. Необходимо коротко остричь ноготь на пальцѣ, употребляемомъ для изслѣдованія.

7. **Изслѣдованіе зондомъ** производится для опредѣленія состоянія нѣкоторыхъ полыхъ органовъ (матки, мочев. пузыря), каналовъ, ранъ и свищей. Для этого употребляются металлическіе (преимущественно) и гуттаперчевые зонды (тонкіе прутики), которые бываютъ полыми и не полыми.

8. **Изслѣдованіе посредствомъ различныхъ снарядовъ:** гортаннаго, маточнаго и пр. зеркалъ, производится для опредѣленія состоянія полостей и органовъ, недоступныхъ простому глазу (влагалищной части матки, влагалища, гортанной полости, глаза, уха, задней части носовой полости и пр.). Мы опишемъ здѣсь только изслѣдованіе маточнымъ и гортаннымъ зеркала-

ми, потому что всѣ прочія требуютъ большаго навыка и потому могутъ производиться только опытнымъ врачомъ.

а) *Маточное зеркало* есть круглая, полая, открытая съ обоихъ концовъ металлическая или стеклянная трубка различной толщины и конической формы, т. е. она постепенно съуживается къ одному (внутреннему) концу. Широкій конецъ ея снабженъ ручкою или ножками. Кромѣ такихъ т. е. маточныхъ зеркалъ, существуетъ еще двухъ-, трехъ- и много-створчатыя, состоящія изъ нѣсколькихъ раздвижныхъ частей или створокъ, раздвигающихся и соединяющихся при помощи особаго механизма. Створчатыя зеркала имѣютъ то преимущество, что позволяютъ видѣть стѣнки влагалища, выпячивающіяся между створками: но малоопытный изслѣдователь легко можетъ ущемить ихъ между послѣдними.

При изслѣдованіи нужно соблюдать слѣдующія предосторожности: маточное зеркало должно быть слегка нагрѣто, такъ какъ непріятное ощущеніе холода иногда вызываетъ сокращеніе стѣнокъ влагалища, препятствующее введенію инструмента. Больная должна принять такое положеніе, при которомъ всего удобнѣе производить изслѣдованіе, а именно: лечь на спину (на кровати или въ особо устроенномъ для изслѣдованія креслѣ), какъ можно болѣе раздвинувъ и пригнувъ бедра и опершись ногами на постель или подножку кресла (лучше, если послѣдняя будетъ ниже таза; поэтому если изслѣдованіе производится на кровати, то больная, легши поперекъ кровати, такъ, чтобы тазъ приходился почти на краю ея, опирается ногами на скамейку нѣсколько ниже постели); тазъ и крестецъ должны быть нѣсколько приподняты при помощи твердой, круглой или обыкновенной подушки. Смазавъ маточное зеркало (снаружи и край внутренняго конца) вазелиномъ, глицериномъ или какимъ-либо масломъ, изслѣдующій помѣщается между бедрами больной, указательнымъ и среднимъ пальцами лѣвой руки раздвигаетъ большія и малыя губы, и держа, какъ писчее перо, зеркало въ правой рукѣ, вводитъ его болѣе узкимъ концомъ медленно и осторожно во влагалище, придавая ему слегка вращательное движеніе. Когда оно введено достаточно глубоко, то створки раздвигаются (если употреблено створчатое зеркало). Затѣмъ, при помощи легкихъ движеній, стараются помѣстить шейку матки между створками или во внутреннемъ отверстіи зеркала, и достигнувъ этого, при изслѣдованіи створчатымъ зеркаломъ, посредствомъ винта его, укрѣпляютъ раздвинутыя створки неподвижно. Такое свидѣтельствованіе должно производиться днемъ, или при свѣчѣ, снабженной рефлекторомъ. Жидкости, покрывающія шейку матки и влагалище, стираются ваткой, вводимой или въ видѣ кисточки (см. ниже), или при помощи щипчиковъ. Вынуть простое (нестворчатое) зеркало очень легко; створчатое же нужно предварительно сложить и затѣмъ вынимать крайне осторожно. Маточное зеркало употребляется не только для изслѣдованія шейки матки и влагалища, но и при лѣченіи этихъ органовъ, напр. для прижиганій, впрыскиваній, введенія тампоновъ и пр. Несмотря на всю кажущуюся простоту этого способа изслѣдованія, онъ требуетъ большой осторожности, и потому, какъ изслѣдованіе зондомъ, долженъ производиться человѣкомъ опытнымъ въ этомъ дѣлѣ (врачомъ). *Не слѣдуетъ производить изслѣдованіе у беременныхъ безъ особой надобности.*

б) *Изслѣдованіе гортаннымъ зеркаломъ или ларингоскопомъ.* Оно производится слѣдующ. образомъ: больной долженъ сидѣть на стулѣ, голова его быть слегка откинута кзади. Дыханіе должно совершаться возможно правильнѣе. Языкъ долженъ быть высунутъ и уплощенъ, и самъ больной долженъ держать его за обернутый платкомъ кончикъ. Если это не удастся,

то нужно заставить больного произнести букву *а*. Но иногда приходится удерживать языкъ при помощи особенныхъ щипчиковъ. Давъ надлежащее положеніе языку, чтобы онъ не мѣшалъ, нагрѣваютъ слегка гортанное зеркало на лампѣ или опускаютъ на минуту въ горячую воду, затѣмъ обтираютъ и вводятъ правою рукою, ладонью вверхъ, удерживая его какъ писчее перо, близъ лѣваго угла рта. Потомъ поворачиваютъ его блестящею поверхностью внизъ (но чтобъ она не касалась языка) и подвигаютъ его назадъ, пока спинка зеркала не подыметъ язычекъ и мягкое нёбо. Для освѣщенія пользуются либо дневнымъ свѣтомъ, который собирается рефлекторомъ (зеркало съ лобной повязкой), либо искусственнымъ свѣтомъ лампы, который такимъ же образомъ направляется въ полость глотки. При помощи этого освѣщенія удается разсмотрѣть изображеніе гортани, получаемое въ гортанномъ зеркалѣ. Больной садится либо спиной къ дневному свѣту, либо сбоку отъ лампы. По введеніи зеркала нужно заставлять больного произносить букву «*э*». Изслѣдованіе ларингоскопомъ требуетъ большого навыка.

Осмотръ болѣе доступныхъ полостей рта и глотки производится гораздо проще. Ложечкой или шпаделемъ отдавливается языкъ и свѣтъ дневной или искусственный направляется въ изслѣдуемую полость. Для болѣе удобнаго обзора задней стѣнки глотки больного заставляютъ произносить звукъ «*а*».

9. **Взвѣшиваніе тѣла** употребляется для опредѣленія разницы между вѣсомъ тѣла во время теченія болѣзни, послѣ ваннъ, при лѣченіи кумысомъ и т. д. Къ сожалѣнію, этимъ прекраснымъ способомъ изслѣдованія пользуются рѣдко.

10. **Измѣреніе тѣла** производится также довольно рѣдко. Для такихъ измѣреній служитъ особая тесьма, раздѣленная на дециметры и сантиметры. Посредствомъ ихъ опредѣляется степень увеличенія извѣстныхъ полостей (напр. живота—при водянкѣ и пр.) и объема органовъ (напр. печени). Для измѣренія больного опоясываютъ тесьмой на данныхъ мѣстахъ тѣла (какъ портные снимаютъ мѣрку), отмѣчаютъ полученное число сантиметровъ, затѣмъ повторяютъ измѣреніе на другой день и т. д.

11. **Химическое изслѣдованіе** или **химическій анализъ** употребляется для опредѣленія химическаго состава различныхъ выдѣленій и отдѣленій, нормальныхъ (т. е. естественныхъ) и болѣзненныхъ, какъ то слюны, слизи, мокроты, извергаемаго рвотой, испражненій (кала), мочи, пота, крови, гноя, содержимаго опухолей, кистъ и т. д. Химическій составъ узнается отъ прибавленія къ испытуемой жидкости извѣстныхъ химическихъ веществъ, такъ наз. реагентовъ, отъ которыхъ присутствующія постороннія вещества окрашиваются или осаждаются, или по особому окрашенію изслѣдуемой жидкости. Такъ напр., присутствіе бѣлка въ мочѣ узнается отъ прибавленія азотной кислоты, отъ которой онъ свертывается и осѣдаетъ на дно сосуда; моча, содержащая сахаръ, подогрѣтая до кипѣнія со щелочнымъ (содержащимъ углекислый натръ) растворомъ

индиго-кармина, окрашивается первоначально въ зеленый, а потомъ въ красный цвѣтъ, или сначала въ красный, а потомъ въ желтый (при значительномъ содержаніи сахара) и т. д. Химическое изслѣдованіе мочи лучше всего производить въ узкомъ стаканчикѣ, называемомъ *пробиркой*. Вотъ вкратцѣ свойства и способъ изслѣдованія нормальной и ненормальной мочи:

А. Составъ нормальной мочи. Мочи выдѣляется отъ 5 до 6 фунт. въ сутки (у женщинъ отъ $4^1/_5$ ф.). При нормальномъ удѣльномъ вѣсѣ *) 1,020—1,024 въ мочѣ содержится обыкновенно воды до 1,430 куб. сант., плотныхъ частей—65 граммъ, органическихъ тѣлъ—45 грам., неорганическихъ—25 грам., мочевины—40 грам., мочевой кислоты—$0{,}_7$ грам., креатинина—$0{,}_7$ грам., хлористыхъ соединеній—16 грам., фосфорныхъ земель—$1{,}_5$ грам., фосфорнокислыхъ щелочей—4 грам., и сѣрнокислыхъ соединеній—3 грам. (Переводъ граммовъ на аптечный и торговый вѣсъ см. ниже). — *Удѣльный вѣсъ* опредѣляется ареометромъ (напр. Фогеля). При комнатной температурѣ мочи 1,015 и 1,025 составляютъ границы нормальнаго удѣльнаго вѣса. Малый удѣльн. вѣсъ бываетъ при сахарномъ мочеизнуреніи, при мозговомъ ударѣ (до 1,001), послѣ приступовъ истеріи; увеличенный же (до 1,060) — иногда при сахарномъ мочеизнуреніи. — *Цвѣтъ.* Моча *блѣдна:* при малокровіи, блѣдной немочи, гидреміи (водяности крови), сахарномъ мочеизнуреніи, истеріи, во время выздоравливанія отъ болѣзней и послѣ обильнаго питья; *темна* — при болѣзняхъ печени, отъ примѣси крови и красящихъ началъ желчи, послѣ употребленія александрійскаго листа, ревеню, цитварнаго сѣмени, сантонина (въ такомъ случаѣ она щелочная), кампешева дерева (моча впадаетъ въ красный цвѣтъ), дегтя и карболовой кислоты; *сильно окрашена* — у здоровыхъ послѣ обильной ѣды или пота, особенно когда при этомъ мало пили, а также во всѣхъ лихорадочныхъ болѣзняхъ.—*Реакція* должна быть кислою (что опредѣляется лакмусовою бумажкою синяго цвѣта, которая краснѣетъ отъ малѣйшей примѣси кислоты), но въ теплѣ нормальная моча очень скоро дѣлается щелочною (что узнается куркумовой или красной лакмусовой бумажкой, измѣняющихъ свой цвѣтъ отъ дѣйствія щелочи), вслѣдствіе неопрятнаго содержанія посуды. Впрочемъ щелочность мочи узнается уже по ея особенному, щелочному (т. е. похожему на запахъ щелока или нашатырнаго спирта) запаху. Щелочность лучше всего испытывать на свѣжевыпущенной мочѣ.

Количество плотныхъ составныхъ частей опредѣляется умноженіемъ двухъ послѣднихъ цифръ (т. е. десятковъ и сотенъ) показываемаго ареометромъ удѣльн. вѣса на 2 или на $2{,}_{33}$.—а) *Опредѣленіе мочевины.* Осторожно выпарить на стеклышкѣ нѣсколько капель мочи, подливая 1 или 2 капли азотной кислоты, причемъ образуются игольчатые кристаллы мочевины. Если въ мочѣ много послѣдней, то кристаллы ея выдѣляются скоро по подлитіи капли азотной кислоты. Можно также выпарить мочу на часовомъ стеклышкѣ до $^1/_5$ ея объема, затѣмъ поставить его въ холодную воду и прибавлять по каплямъ азотную кислоту, причемъ, въ случаѣ значительнаго содержанія мочевины, вся жидкость сдѣлается студенистою. — б) *Опредѣленіе мочевой кислоты.* Послѣдняя никогда не бываетъ въ мочѣ чистою, а всегда соединена въ соль съ какимъ-либо другимъ простымъ тѣломъ (преимущественно натромъ). Если прибавить къ мочѣ нѣсколько капель концентрированной (т. е. крѣпкой) соляной кислоты, то мочевая кислота выдѣляется чрезъ нѣсколько

*) Такія свѣдѣнія, какъ удѣльный вѣсъ, реакція и т. п., понятны только людямъ, имѣющимъ нѣкоторыя познанія въ химіи; но мы, къ сожалѣнію, не имѣемъ возможности входить здѣсь въ подробное объясненіе ихъ, и помѣщаемъ эти свѣдѣнія только для большей полноты нашихъ указаній.

часовъ въ видѣ маленькихъ, красноватыхъ кристалликовъ, частью образующихъ какъ бы пыльный налетъ на поверхности мочи, частью же осѣдающихъ на дно въ видѣ хлопчатаго осадка (характеристически окрашенные кристаллы подъ микроскопомъ; см. рис. 78). — в) *Опредѣленіе фосфатовъ* или *фосфорнокислыхъ соединеній* (фосфорнокислые натръ и магнезія). Они осѣдаютъ на дно сосуда отъ прибавленія къ мочѣ нѣсколькихъ капель амміака (этотъ осадокъ состоитъ изъ фосфорнокислой амміакъ-магнезіи). Если эти соли сами собою даютъ осадокъ, то онъ отличается отъ осадка изъ мочекислыхъ солей тѣмъ, что не растворяется, какъ послѣднія, при подогрѣваніи. Разница лучше всего опредѣляется микроскопомъ (см. стр. 293).—г) *Опредѣленіе сульфатовъ* или *сѣрнокислыхъ соединеній.* Они даютъ обильный бѣлый осадокъ, если подкислить мочу соляною кислотою и затѣмъ подлить раствора солянокислаго барита. — д) *Опредѣленіе хлоридовъ* или *хлористыхъ соединеній.* Отъ прибавленія къ подкисленной азотною кислотою мочѣ нѣсколькихъ капель раствора азотнокислаго серебра (ляписа) образуется тяжелый бѣлый осадокъ рогового серебра. Если же содержаніе въ мочѣ хлористыхъ соединеній уменьшено, какъ это бываетъ при лихорадкахъ, то не происходитъ осадка, а только муть. Осадокъ и муть растворяются въ амміакѣ, но не растворяются въ азотной кислотѣ.

Б. Ненормальныя примѣси къ мочѣ суть: *бѣлокъ, сахаръ, желчная кислота, красящія вещества желчи, амміакъ, гематинъ* или *красящее вещество крови, гной, кровь, эпителій, цилиндры* и *осадки солей.* а) *Бѣлокъ* опредѣляется кипяченіемъ мочи съ прибавленіемъ нѣсколькихъ капель азотной кислоты, или безъ нея (при содержаніи бѣлка появляется муть и бѣлый, хлопчатый осадокъ). Въ послѣднемъ случаѣ, если моча щелочна, можетъ произойти муть и не отъ бѣлка, а отъ фосфорнокислыхъ земель; послѣднія узнаются по тому, что немедленно исчезаютъ (растворяются) отъ прибавленія нѣсколькихъ капель соляной или уксусной кислоты. Поэтому, при изслѣдованіи мочи простымъ подогрѣваніемъ (безъ прибавленія азотной кислоты), особенно если она щелочна, нужно предварительно подкислить ее нѣсколькими каплями уксусной или азотной кислоты. Если во время кипяченія подкисленной уксусною кислотою мочи прибавить къ ней 4% поваренной соли, то и незначительная примѣсь бѣлка обнаруживается хлопчатымъ осадкомъ. При изслѣдованіи мочи однимъ прибавленіемъ азотной кислоты, безъ подогрѣванія, можетъ произойти муть не отъ бѣлка, а отъ мочекислаго амміака; но послѣдній узнается по тому, что муть тотчасъ же исчезаетъ при подогрѣваніи. Поэтому лучше всего изслѣдовать мочу на бѣлокъ подогрѣваніемъ, съ прибавленіемъ нѣсколькихъ капель азотной кислоты. Весьма чувствительна также слѣдующая проба: къ разведенной 3 частями воды мочѣ подливаютъ по каплямъ растворъ желтой кровяной соли (cyanetferr. kalin.) и затѣмъ сильно подкисляютъ разведенной уксусной кислотой. Для ускоренія осажденія бѣлка можно прокипятить такую мочу. Въ здоровомъ (нормальномъ) состояніи бѣлокъ встрѣчается въ мочѣ только послѣ ѣды и усиленнаго напряженія мышцъ. Весь содержащійся въ мочѣ бѣлокъ выдѣляется изъ нея въ видѣ осадка, если, прибавивъ къ ней отъ 5 до 10 кап. разведенной азотной кислоты и отъ 5 до 10 гранъ сѣрнокисл. натра (глауберовой соли), вскипятить ее.— б) *Сахаръ* лучше всего опредѣлять слѣдующ. пробою: удаливъ изъ мочи бѣлокъ (осажденіемъ его и подогрѣваніемъ съ примѣсью азотной кислоты), обезцвѣтить ее кипяченіемъ съ животнымъ углемъ, который отфильтровывается (отцѣживается черезъ цѣдилку и пропускную бумагу) и на фильтрѣ (т. е. цѣдилкѣ и пропускной бумагѣ) ополаскивается небольшимъ количествомъ перегнанной (дестиллированной) воды, такъ какъ къ углю пристаетъ часть сахара. Затѣмъ, къ обезцвѣченной такимъ образомъ мочѣ прибавляется кали или натръ до сильно щелочной реакціи (которая узнается куркумовой бумажкой; см. стр. 291), и наконецъ, по каплямъ сильно разведенный растворъ сѣрнокислой мѣди или мѣднаго купороса (синяго цвѣта) до тѣхъ поръ, пока при

взбалтываніи не перестанетъ исчезать синеватый отливъ. При содержаніи въ мочѣ сахара на дно осѣдаетъ порошкообразный осадокъ желтаго или краснаго цвѣта, состоящій изъ мѣдной окиси. Вторая проба заключается въ слѣдующемъ; прибавивъ къ холодному раствору двухромокислаго кали сѣрную кислоту въ избыткѣ, подливаютъ эту жидкость (имѣющую красный цвѣтъ) къ мочѣ, пока послѣдняя замѣтно покраснѣетъ, и затѣмъ подогрѣваютъ ее, причемъ, если въ ней содержится сахаръ, она сдѣлается зеленою. Третья проба (посредствомъ индигокармина) уже описана выше (см. стр. 290). — в) *Желчная кислота.* Смочивъ полоску пропускной бумаги мочей, въ которой прибавлено немного сахару, высушить ее и смочить каплею сѣрной кислоты. При содержаніи въ мочѣ желчной кислоты бумажка окрасится въ фіолетовый цвѣтъ.—г) Присутствіе въ мочѣ *красящихъ веществъ желчи* обнаруживается желтоватою пѣною мочи и желтыми пятнами на бѣльѣ. Однако тѣ же свойства пріобрѣтаетъ моча при внутреннемъ употребленіи ревеня, сантонина и друг. средствъ. Для опредѣленія въ мочѣ красящихъ веществъ желчи нужно прибавить къ ней немного раствора винограднаго сахара, и затѣмъ—по немногу двойное количество сѣрной кислоты: при содержаніи красящихъ веществъ желчи, смѣсь получаетъ при этомъ красивый яркокрасный цвѣтъ. Другая проба: сильно наклонивъ пробирку (узкій стаканчикъ, смотр. стр. 291) съ мочей, подливать осторожно, по каплямъ, азотную кислоту, такъ чтобы она не смѣшалась съ послѣднею: при содержаніи красящихъ веществъ желчи, на границѣ ихъ образуется кольцо цвѣтовъ радуги.—д) *Аммiакъ.* При кипяченіи мочи, пары ея окрашиваютъ влажную красную лакмусовую бумажку въ синій цвѣтъ; если же держать надъ кипящею мочею палочку, смоченную соляною кислотою, то образуется бѣлое облачко (нашатырь).—е) *Гематинъ* (красящее вещество крови) всегда (въ болѣзненномъ состояніи) встрѣчается въ мочѣ въ соединеніи съ бѣлкомъ. Для опредѣленія его нужно вскипятить въ пробиркѣ мочу съ примѣсью нѣсколькихъ капель раствора ѣдкаго кали, причемъ, по охлажденіи, осаждающіяся фосфорнокислыя соединенія принимаютъ красноватую окраску, на краяхъ переходящую въ зеленый цвѣтъ.—ж) *Гной.* Отъ прибавленія къ мочѣ нѣсколькихъ капель раствора ѣдкаго кали на днѣ сосуда (лучше всего—пробирки) образуется слизистая масса. Присутствіе *крови эпителія* (чешуевидныхъ клѣточекъ, покрывающихъ снаружи кожу и слизистыя оболочки), *цилиндровъ* (столбиковъ) и *осадковъ* солей опредѣляется при помощи микроскопа (см. ниже).

12. **Микроскопическое изслѣдованіе** въ извѣстныхъ случаяхъ (при раковыхъ новообразованіяхъ, глистахъ, трихинахъ, бугорчаткѣ и т. п.) доставляетъ самые точные результаты. Микроскопическому изслѣдованію подвергаются: мокрота, извергаемое рвотой, моча, испражненія (калъ), гной, кровь, кусочки мяса, извлекаемое посредствомъ особаго инструмента, называемаго гарпуномъ (особенно при трихинной болѣзни), различныя пленки (напр. дифтеритныя) и перепонки, отдѣляющіяся отъ тѣла (напр. стѣнки кистъ, матки), содержимое язвъ, нарывовъ, опухолей и проч.

Въ заключеніе считаемъ не лишнимъ сказать нѣсколько словъ объ изслѣдованіи *мочевыхъ осадковъ подъ микроскопомъ.* Для этого лучше всего брать немного осадка со дна посудины стеклянной трубочкой съ вытянутымъ концомъ. Послѣднюю опускаютъ въ жидкость, зажавъ верхній конецъ пальцемъ, который отнимаютъ въ то время, когда въ трубочку наберется нѣсколько капель съ осадкомъ; тогда, зажавъ снова верхнее отверстіе трубочки, вынимаютъ ее и выпускаютъ захваченную каплю мочи на предметное стеклышко, для изслѣдованія, и медленно, и осторожно опускаютъ на него покрывательное стеклышко, такъ какъ въ противномъ случаѣ легко разбросать осадокъ. Наиболѣе обыкновенные мочевые осадки (какъ кристаллическіе, такъ и органическіе) слѣдующіе: а) *Мочевая кислота* (рис. 78, 1),

встрѣчающаяся только въ кислой мочѣ, представляетъ кристаллы въ видѣ желтоватыхъ или буроватыхъ четырехстороннихъ табличекъ или шестистороннихъ ромбическихъ призмъ, изъ которыхъ, вслѣдствіе округленія ихъ тупыхъ угловъ, образуются веретенообразные и бочковидные кристаллы. Если нельзя явственно различить форму кристалловъ, то на стеклышко съ осадкомъ опускается капля раствора кали, а когда осадокъ растворится, то прибавляется капля соляной кислоты, послѣчего мочевая кислота выдѣляется (выкристаллизовывается) въ видѣ вышеописанныхъ характеристическихъ кристалловъ.—б) *Мочекислый натръ* (рис. 78, 2) составляетъ обычный кирпичный осадокъ, появляющійся въ мочѣ при всякомъ лихорадочномъ состояніи, исчезающій, т. е. растворяющійся при подогрѣваніи, и снова, появляющійся (т. е. выдѣляющійся) при охлажденіи ея. Онъ представляетъ некристаллическія кучки или зернышки, изъ которыхъ, отъ малѣйшей примѣси соляной кислоты, выдѣляются характеристичные кристаллы мочев. кислоты, а при выпариваніи на стеклышкѣ,—кромѣ того кристаллики пов аренной соли, иногда хлорист. калія и даже нашатыря.—в) *Мочекислый аммiакъ* встрѣчается въ щелочной мочѣ вмѣстѣ съ фосфорнокислыми соединеніями, въ видѣ преломляющихъ свѣтъ шариковъ, усаженныхъ какъ бы шипами (рис. 78, 3).—г) *Фосфорнокислая аммiакъ-магнезія* (рис. 78, 4) встрѣчается въ средней щелочной мочѣ (при страданіи мочевого пузыря и спинного мозга). Кристаллы ея весьма характеристичны: ромбическія вертикальныя призмы, имѣющія сходство съ гробовой крышкой. Ихъ можно смѣшать съ неправильными формами кристалловъ щавелевокислой извести, но они отличаются отъ послѣднихъ тѣмъ, что легко растворяются при подкисленіи мочи слабою уксусною кислотою.—д) *Фосфорнокислая известь* встрѣчается въ слабокислой мочѣ, при употребленіи известковой воды или уксуснокислой извести, и представляетъ то безформенный, то кристаллическій порошокъ. Послѣдній растворяется отъ углекислоты; по удаленіи же ея кипяченіемъ, фосфорнокислая известь даетъ муть, похожую на бѣлокъ, но легко растворимую въ уксусной кислотѣ, чѣмъ она отличается отъ послѣдняго и мочекисл. натра. Отъ послѣдняго она отличается еще тѣмъ, что не растворяется, подобно ему, отъ подогрѣванія. Кристаллы фосфорнокисл. извести имѣютъ видъ призмъ, большею частью клиновидныхъ, одинокихъ (рѣдко) или сгруппированныхъ острыми концами въ кучки или розетки; если же кристаллы длинны и имѣютъ форму иголъ, то они перекрещиваются и соединяются въ пучки или игольчатые шарики.—е) *Щавелевокислая известь* (рис. 78, 3), представляетъ весьма характерные кристаллы, въ видѣ маленькихъ, красивыхъ блестящихъ, совершенно прозрачныхъ, сильно преломляющихъ свѣтъ квадратныхъ октаэдровъ, похожихъ на конверты для писемъ, хотя между ними встрѣчаются и сильно заостренные октаэдры. Щавелевокисл. известь встрѣчается при употребленіи растительн. пищи, пива, щелочей и пр.—ж) *Слизь* (рис. 78, 5) осѣдаетъ едва замѣтнымъ облачкомъ въ постоявшей мочѣ, причемъ подъ микроскопомъ оказывается состоящею изъ извилистыхъ точечныхъ полосокъ, содержащихъ иногда гнойныя тѣльца (при перелоѣ, воспаленіи предстательн. железы); при обиліи же слизи и окраскѣ ея іодовой настойкой образуетъ свертки (смотр. рис. 78, 5).—з) *Тирозинъ* представляетъ зеленожелтый, кристаллическій осадокъ (встрѣчается при острой атрофіи печени), или шаровидные сростки, которые если раздавить ихъ подъ стеклышкомъ, распадаются на тонкія, бѣлыя, звѣздообразно сгруппированныя иглы.—и) *Цистинъ* встрѣчается рѣдко съ мочекислымъ натромъ, иногда въ мочевыхъ камняхъ (2 на 129 случаевъ). Кристаллы его представляютъ прозрачные, шестистороннie листки или призмочки, имѣющіе сходство съ табличками мочевой кислоты, отъ которой отличаются своею растворимостью въ минеральныхъ кислотахъ, равно какъ тѣмъ, что соединяются въ шаровидные сростки.—к) *Ксантинъ* былъ найденъ въ одномъ случаѣ, при почечныхъ камняхъ, въ видѣ кристалликовъ, сходныхъ съ кристаллами мочевой кислоты, отъ которой онъ отличается тѣмъ, что при подогрѣваніи растворяется какъ въ водѣ, такъ и въ соляной кислотѣ.—л) *Эпителіальныя клѣточки* (рис. 78, 6) (изъ мочевыхъ путей) бы-

ваютъ весьма различной формы, и притомъ обыкновенно разбухшими, но представляютъ явственно ядрышки.—м) *Кровяныя тѣльца* (см. рис. 24) въ кислой мочѣ мало измѣняются (только набухаютъ, становятся шаровиднѣе, нѣсколько зубчатыми, свѣтлѣе цвѣтомъ, не ложатся другъ къ другу, и такимъ образомъ не группируются на подобіе свертковъ монетъ), въ щелочной же и разбухаютъ, и разрушаются гораздо скорѣе.—н) *Гнойныя тѣльца.* Въ кислой мочѣ они разбухаютъ вдвое противъ своего нормальнаго объема, оболочка ихъ теряетъ свою зернистость, а ядрышки явственно обозначаются; въ щелочной же—превращаются въ вязкую, слизистую массу, отличающуюся отъ слизи тѣмъ, что послѣдняя растворяется въ калійномъ щелокѣ (хотя и оставляетъ клочья), а первая—нѣтъ.—о) *Мочевые цилиндры* или *трубочки* (рис. 78, 7) встрѣчаются въ мочѣ при бѣлковомъ мочеизнуреніи или брайтовой болѣзни и имѣютъ видъ ленточекъ, или состоятъ изъ мелкаго

Рис. 78.

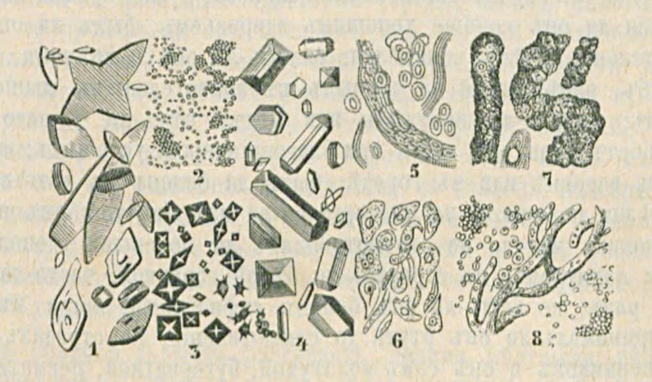


Рис. 78. Мочевые осадки подъ микроскопомъ.

эпителія Беллиніевыхъ трубочекъ (мельчайшихъ мочеотдѣлительныхъ канальцевъ почекъ), представляя и форму послѣднихъ. Нерѣдко они бываютъ покрыты кровяными и гнойными тѣльцами. Нѣкоторые цилиндры имѣютъ очень прозрачныя стѣнки и представляются полыми и извитыми около своей оси. Мочевые цилиндры растворяются подъ вліяніемъ щелочей, равно какъ часть кровяныхъ и гнойныхъ тѣлецъ. Мочевые цилиндры становятся еще болѣе явственно видимыми, если осадокъ окрасить растворомъ іода съ іодистымъ кали.—п) *Сѣменныя нити* (видимы при увеличеніи не менѣе 300 разъ) нѣсколько часовъ сохраняютъ свою характеристичную форму головастиковъ, но затѣмъ хвостикъ загибается въ петлю, или же обвиваетъ переднюю часть.—р) *Грибки* и *наливчатыя животныя* (инфузоріи) встрѣчаются во всякой постоявшей мочѣ; но оказываются иногда и въ только-что выпущенной. Изъ грибковъ чаще другихъ встрѣчается дрожжевая ячейка, имѣющая овальное или круглое очертаніе съ явственнымъ ядромъ, и размножающаяся почкованіемъ; рѣже—грибки (torulae), имѣющіе видъ шариковъ, сгруппированныхъ въ четки или цѣпочки (leptothrix)—въ сахарной мочѣ, и сарцина, представляющая квадратики и кубики, образованные изъ 4, 8, 16 и т. д. ячеекъ. Наливчатыя животныя встрѣчаются преимущественно въ мочѣ съ бѣлкомъ или слизью, очень малы и обыкновенно представляютъ точечныя монады, четковидныя, иногда

развѣтленные вибріоны разныхъ величинъ. Бактеріи, составляющія причину общей болѣзни (напр. бугорковыя палочки) также находятся въ мочѣ. О способахъ распознаванія присутствія постороннихъ веществъ въ отдѣленіяхъ и выдѣленіяхъ при различныхъ болѣзняхъ будетъ сказано при описаніи послѣднихъ (см. ч. II). При нѣкоторыхъ болѣзняхъ очень важнымъ подспорьемъ для распознаванія служитъ еще **бактеріологическое изслѣдованіе**. Открытіе въ мокротѣ коховскихъ палочекъ свидѣтельствуетъ о бугорчаткѣ, гонококковъ въ слизи и мочѣ—о триппѣрѣ, холерныхъ запятыхъ—о холерѣ и т. д. Но бактеріологическое изслѣдованіе (умѣнье отыскивать бациллы и опредѣлять ихъ природу) требуетъ спеціальныхъ знаній и особыхъ приспособленій.

ОБЩІЯ ПРАВИЛА ДІАГНОСТИКИ ИЛИ СВИДѢТЕЛЬСТВОВАНІЯ БОЛЬНЫХЪ *).

Приступая къ свидѣтельствованію больного, нужно прежде всего узнать: пользовался ли онъ вообще хорошимъ здоровьемъ; былъ ли онъ до сихъ поръ дѣятеленъ и чѣмъ занимался; силенъ-ли онъ и крѣпокъ, или напротивъ, слабъ, изнѣженъ и не привыкъ къ значительнымъ мышечнымъ напряженіямъ; сильно-ли похудѣлъ или нѣтъ; нѣтъ-ли у него огорченій, нужды, заботъ, или онъ жилъ при благопріятныхъ условіяхъ; жилъ-ли онъ до того въ деревнѣ или въ городѣ; былъ ли боленъ въ дѣтствѣ и вообще какія болѣзни перенесъ; не подвергался-ли паденію, ушибамъ или пораненіямъ и какихъ мѣстъ; не злоупотреблялъ ли половыми удовольствіями и спиртными напитками; не страдалъ-ли бѣлой горячкой, часто-ли и когда въ послѣдній разъ; не былъ-ли онъ боленъ сифилисомъ, когда въ послѣдній разъ; и принималъ-ли онъ ртуть до слюнотеченія; не страдалъ-ли кто изъ его родственниковъ и онъ самъ золотухой, бугорчаткой, ревматизмомъ, подагрой, ракомъ, какимъ-либо другимъ худосочіемъ, или какою-нибудь нервною болѣзнью.

Отъ больныхъ женщинъ нужно узнать: были-ли онѣ замужемъ или нѣтъ, и имѣли-ли дѣтей; не было-ли выкидыша или неправильныхъ родовъ, сколько разъ и когда въ послѣдній; не беременны-ли въ настоящее время, когда были послѣднія регулы; совершаются-ли онѣ правильно или нѣтъ; когда наступаютъ, сколько дней продолжаются, бываетъ-ли кровотеченіе обильно или нѣтъ, имѣетъ-ли оно темный или свѣтлый цвѣтъ, не выходитъ ли притомъ свертковъ крови, не сопровождаются-ли регулы болями въ животѣ и пояснице; нѣтъ или не было-ли бѣлей.

Относительно дѣтей нужно освѣдомиться, привита-ли больному оспа, была-ли вѣтряная оспа, корь, скарлатина, коклюшъ, крупъ, дифтеритъ;

*) При изложеніи этихъ правилъ мы имѣли въ виду, что свидѣтельствованіе больного будетъ производиться постороннимъ лицомъ; если же больной пожелаетъ обойтись безъ помощи послѣдняго, то при опредѣленіи болѣзни, ему нужно только разрѣшить нижеприведенные вопросы, на сколько это возможно въ отношеніи объективныхъ признаковъ. Такъ, онъ можетъ самъ себя выслушать и перкутировать (отчасти), произвести химическій анализъ мочи и т. д.

не страдалъ ли ребенокъ молочницей, поносомъ, опухлостью живота и общимъ исхуданіемъ; нѣтъ-ли у него страданія позвоночнаго столба, сочлененій, золотушныхъ опухолей, рубцовъ или свищей на затылкѣ, шеѣ, челюстяхъ или ушахъ, воспаленія глазъ, хроническихъ накожныхъ сыпей и т. д.

Послѣ этого больной или его приближенные должны описать, какимъ образомъ и когда появились первые признаки настоящей болѣзни, и опредѣлить, какой причинѣ, дѣйствительной или предполагаемой, они ее приписываютъ. При этомъ надо обратить особенное вниманіе на то, не было-ли въ началѣ болѣзни лихорадки, въ видѣ приступа озноба (продолжительность послѣдняго), дрожи, холодѣнія, озноба спины, или жара; горяча-ли кожа и притомъ суха или влажна, былъ-ли потъ, не было-ли или нѣтъ-ли тошноты, рвоты, непріятнаго чувства, болей и стѣсненія въ сердцѣ; не сопровождается-ли послѣднее чувствомъ страха; каковъ аппетитъ, и если его нѣтъ, то пропалъ-ли онъ внезапно или терялся постепенно; нѣтъ-ли или не было-ли болей въ головѣ, спинѣ, груди, въ области живота, почекъ, въ сочлененіяхъ, общаго разслабленія, изнеможенія, чувства разбитости, стука въ вискахъ, потери сознанія, грезъ, видѣній, или бреда, чувства давленія въ области сердца (впрочемъ надо имѣть въ виду, что часто боль желудка ошибочно принимается за давленіе въ сердцѣ), со стѣсненіемъ дыханія и кашлемъ, и не началась-ли болѣзнь общими или мѣстными болями, либо колотьемъ. Отсутствіе этихъ явленій (особенно лихорадки) доказываетъ, что болѣзнь не имѣетъ ни лихорадочнаго, ни воспалительнаго характера.

Затѣмъ больной долженъ разсказать, какими мѣстными явленіями болѣзнь обнаружилась сначала и въ какихъ частяхъ тѣла. Если первымъ проявленіемъ болѣзни была боль, то какого она свойства (т. е. жгучая-ли она, рѣжущая, колющая, стучащая и т. д.), бываетъ-ли она постоянно или повторяется періодическими (т. е. чрезъ правильные), или чрезъ неправильные промежутки времени, ощущается-ли она на одной сторонѣ тѣла или на обѣихъ и т. д. При указаніи больнымъ какого-либо другого болѣзненнаго явленія, необходимо узнать мѣсто нахожденія его, равно какъ ходъ развитія всѣхъ подобныхъ явленій, т. е. какой болѣзненный признакъ появился прежде, какъ онъ видоизмѣнялся, когда и какой другой къ нему присоединился, на какомъ мѣстѣ, какъ видоизмѣнялся и чѣмъ все это обнаруживалось.

Послѣ такого разспроса (наз. по научному анамнезомъ) больного, приступаютъ къ свидѣтельствованію его тѣла, причемъ обращаютъ особенное вниманіе на органы, къ которымъ могутъ относиться указанныя имъ болѣзненныя явленія, и при освидѣтельствованіи каждой части тѣла, предлагаютъ ему соотвѣтственные вопросы (они помѣщены нами ниже при описаніи освидѣтельствованіи каждой отдѣльной части тѣла) для лучшаго разъясненія дѣла.

Примѣчаніе. Если больной страдалъ прежде какою-либо болѣзнью, то необходимо по возможности точнѣе узнать о припадкахъ, которыми она выражалась, и изслѣдовать органы и части, къ которымъ съ большей вѣроятностью могутъ относиться эти припадки.

А. **Осмотръ тѣла больного вообще.** Приступая къ освидѣтельствованію тѣла больного (такъ наз. объективному изслѣдованію, см. выше), нужно прежде всего обратить вниманіе на его *общее состояніе,* тѣлесное и душевное, а именно, въ отношеніи перваго, не исхудалъ-ли больной, въ какомъ состояніи его мышцы (см. ниже: мускулатура), какова кожа, какого цвѣта, сухая или влажная, горячая или холодная, вялая, морщинистая и проч.; въ какомъ состояніи видимыя слизистыя оболочки (вѣкъ, губъ), каковы силы больного и насколько онъ способенъ къ тѣлесной и нравственной дѣятельности и т. д.; въ отношеніи же послѣдняго: оживленъ-ли и понятливъ больной, или равнодушенъ, тупъ и сонливъ, бодръ-ли, обходителенъ, или скученъ и угрюмъ, не находится-ли въ отчаяніи, разсудителенъ-ли, послушенъ, или вспыльчивъ и сварливъ; не разсѣянъ-ли, нѣтъ-ли бреда, или спокоенъ, сосредоточенъ и вполнѣ владѣетъ всѣми чувствами; не ловитъ-ли мушекъ, (такъ называются безпокойныя движенія больного, причемъ онъ какъ бы старается что-либо поймать руками въ воздухѣ); опрятенъ или неопрятенъ; въ какомъ состояніи находится его питаніе (см. ниже) и т. д. Все это, равно какъ нѣкоторыя другія особенности, бросаются въ глаза при первомъ взглядѣ на больного и не должны быть упускаемы изъ виду и при дальнѣйшемъ изслѣдованіи его. Вмѣстѣ съ тѣмъ, если больной лежитъ въ постели, нужно обратить вниманіе на его положеніе, а именно: лежитъ-ли онъ на спинѣ или на боку и на какомъ именно, или не занимаетъ-ли онъ положенія средняго между спиннымъ и боковымъ, не лежитъ-ли на животѣ, лицѣ или какъ-либо иначе, такъ какъ иногда больные принимаютъ особенное положеніе въ постели. Необходимо также обратить вниманіе на положеніе головы, плечъ, туловища и конечностей, какъ напр. не наклонена-ли голова впередъ или не откинута-ли кзади, не лежитъ-ли больной неподвижно, не представляется ли онъ какъ бы разбитымъ, находится-ли въ сознаніи или нѣтъ, вытянуты-ли конечности или согнуты, вполнѣ-ли онѣ подвижны или сведены; нѣтъ-ли какой особенности въ ихъ положеніи. Изъ положенія больного можно заключить объ упадкѣ силъ, слабости, безсиліи, судорогахъ, сведеніяхъ и т. д.; къ тому же оно въ нѣкоторыхъ лихорадочныхъ болѣзняхъ довольно характерно, какъ напр. при тифѣ, воспаленіи брюшины, подреберной плевы, околосердечной сумки, легкихъ, слѣпой кишки и пр. Если больной на ногахъ, то надо обратить вниманіе, не наклонена-ли при ходьбѣ голова или верхняя часть туловища впередъ; не ускорена-ли походка, тверда-ли она; нѣтъ-ли пошатыванія, трясенія ногъ, топанія, стремительнаго движенія туловища впередъ, скользящаго движенія ногъ и т. д.

Послѣ этого переходятъ къ *освидѣтельствованію* (или такъ наз. объ-

ективному изслѣдованію) *каждой отдѣльной части тѣла въ частности,* т. е. головы, лица, шеи, органовъ дыханія и т. д.

Б. **Свидѣтельствованіе отдѣльныхъ частей тѣла въ частности.** При этомъ нужно держаться того порядка, въ которомъ расположены наши органы и части тѣла, подлежащія освидѣтельствованію.

1. Голова. Обратить вниманіе на цвѣтъ, толщину, мягкость и количество волосъ; далѣе, нѣтъ-ли сыпей, опухолей, наростовъ; на соотношеніе и положеніе родничковъ; сухи или влажны головные покровы, на температуру головы, лба и висковъ; на височную артерію (т. е. извиваніе ея, твердость или мягкость, силу біенія); у дѣтей на роднички (фонтанели): заросли-ли они или открыты, впалы или выпуклы, какъ они бьются и т. д. (см. ниже: *распознаваніе болѣзней у новорожденныхъ* и пр.). Относительно формы черепа нужно принять во вниманіе: не уклоняется-ли онъ отъ нормальной величины, т. е. не слишкомъ-ли малъ, какъ напр. у идіотовъ, или великъ (при головной водянкѣ), и притомъ мало-ли лицо, нѣтъ-ли гипертрофіи мозга, симметричны-ли обѣ половины головы, нѣтъ-ли пораженія костей черепа англійскою болѣзнью (выступы на теменныхъ костяхъ и незаросшіе роднички) и пр.

Вопросы больному. Нѣтъ-ли у него, или не было-ли: головокруженія (постояннаго или временнаго и когда именно: въ постели, или при вставаніи, наклоненіи и т. д.), или головной боли и какого рода: всей головы, половины или только части ея и какихъ именно; временная-ли головная боль или постоянная и какого рода она (буравящая, тупая и т. д.); нѣтъ-ли шума и звона въ ушахъ, стука и біенія въ вискахъ, тяжести затылка, искръ, блестокъ или темныхъ пятенъ и круговъ передъ глазами, жару въ головѣ или въ части ея; каковъ сонъ (см. ниже: *нервная система*) и т. д.

2. Лицо. Цвѣтъ его, т. е. красно-ли оно, блѣдно (и притомъ вообще или только мѣстами, какъ напр., на щекахъ при чахоткѣ и воспаленіи легкихъ), синевато, желто, или землисто; нѣтъ-ли на немъ красноватыхъ пятенъ и на какихъ именно мѣстахъ, или сыпей (особенно лишая губъ и сифилидовъ); вздуто ли оно, опухши или исхудало, впало и истощено, влажно или сухо, горячо или холодно; не слишкомъ ли рѣзко выражены губо-носовыя складки; правильны-ли движенія лицевыхъ мышцъ (напр. при дутьѣ и свистѣ) и нѣтъ-ли въ нихъ подергиваній; открытъ или замкнутъ ротъ; не оттянутъ-ли кверху или книзу одинъ изъ его угловъ или одно изъ носовыхъ крыльевъ; симметрично-ли лицо, т. е. тожественны-ли между собою обѣ его половины; въ какомъ положеніи носо-губная бороздка, и т. д.

3. Глаза. Красны-ли они, налиты-ли кровью, велики, на выкатѣ, блестящи или впалы, стекловидны; расширены-ли зрачки или съужены (и притомъ оба равномѣрно-ли); каково положеніе зрительныхъ осей и нѣтъ-ли косоглазія, желтоватой или алой окраски соединительной оболочки вѣкъ; каковъ взглядъ: прямъ, осмысленъ, смѣлъ или дикъ, блуждающъ, возбужденъ, равнодушенъ, безучастенъ или безсмысленъ. При этомъ нужно обра-

щать особенное вниманіе на черты лица: спокойны-ли онѣ или нѣтъ, не выражаютъ-ли безсмысленности, сонливости, отупѣнія, возбужденнаго состоянія, страха, или совершенно лишены выраженія. Выраженіе лица имѣетъ особенно важное значеніе въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ и значительно облегчаетъ распознаваніе.

Вопросы больному. Постоянно-ли такое лицо у больного, такое выраженіе глазъ и т. д., или они измѣняются, и въ такомъ случаѣ—когда и въ чемъ состоятъ перемѣны.

Примѣчаніе. Особенно важное значеніе имѣетъ общій видъ лица и выраженіе лица у малыхъ дѣтей, у тяжкихъ больныхъ (особенно при тифѣ, воспаленіи мозга и мозговыхъ оболочекъ, гнойномъ зараженіи крови, перемежающейся лихорадкѣ и т. д.) и умирающихъ (особенныя выпуклость и тусклость глазъ служатъ, по мнѣнію нѣкоторыхъ наблюдателей, предвѣстникомъ близкой смерти).

4. Шея. Ея длина и тонкость (при исхуданіи и впаденіи верхней части груди), толщина и короткость (при эмфиземѣ, болѣзняхъ сердца, наклонности къ мозговому удару); нѣтъ-ли красноты, опухолей (припухлости шейныхъ железъ и подкожной клѣтчатки), а также сыпей; въ какомъ состояніи кровеносные сосуды: налиты-ли они кровью, тверды или мягки, не пульсируютъ-ли и т. д. Выслушиваніе сонныхъ артерій и внутреннихъ яремныхъ венъ (шумъ въ венахъ). Въ какомъ состояніи мускулатура, нѣтъ-ли сокращенія мышцъ затылка (откинутая назадъ голова, что наблюдается при воспаленіи мозговыхъ оболочекъ): величина и очертаніе щитовидной железы (увеличенный объемъ при зобѣ, нѣкоторыхъ болѣзняхъ сердца [впрочемъ не всегда], послѣ трудныхъ родовъ); въ какомъ состояніи позвонки: не ощущается-ли боли при давленіи на нихъ, и при томъ гдѣ—спереди или сзади; нѣтъ-ли искривленія шейной части позвоночн. столба, вполнѣ-ли поворотлива голова и не чувствуетъ-ли больной боли при ея поворачиваніи и т. д.

Вопросы больному. Не чувствуетъ-ли онъ боли въ шеѣ (въ какомъ мѣстѣ, при какихъ обстоятельствахъ) и пульсаціи, т. е. біенія кровеносныхъ сосудовъ (постоянно или временно, и въ такомъ случаѣ при какихъ обстоятельствахъ).

5. Кожа. Особеннаго вниманія заслуживаютъ цвѣтъ, эластичность, т. е. упругость, температура и выдѣленія кожи. Нѣтъ-ли красноты или особенной блѣдности кожи; суха она или влажна, тепла, горяча или холодна; не покрыта-ли холоднымъ, клейкимъ потомъ; мягка-ли, или тверда, гладка, шероховата или морщиниста; не шелушится-ли она и притомъ какъ: чешуйками или отрубеобразно (въ видѣ перхоти); нѣтъ-ли на ней гусиной кожи, пятенъ (и исчезаютъ-ли они при давленіи), сыпей (пятнистой, сплошной, въ видѣ возвышающихся надъ поверхностью узелковъ, пузырьковъ, прыщей, гнойничковъ, гнойныхъ пузырей, слившихся узелковъ и пр.), ссадинъ, трещинъ, ранъ, язвъ, сплошной красноты, розовыхъ пятнышекъ (петехій), нарывовъ, расширенныхъ венъ, мѣстныхъ омертвѣній, гангрены, пролежней и т. д. Что касается выдѣленій кожи, то нужно обращать особенное вниманіе на то, выдѣляется-ли испарина (и въ какой-мѣрѣ) или

нѣтъ, потѣетъ-ли вся кожа (т. е. вся поверхность тѣла) или только мѣстами (спина, шея, грудь, лобъ); появляются-ли поты днемъ или преимущественно ночью; какой запахъ имѣетъ испарина; ослабляютъ-ли поты больного; чувствуетъ-ли онъ при этомъ лихорадку (т. е. ознобъ или жаръ) и т. д.

Примѣчаніе. У лицъ съ прозрачной кожей и полнокровныхъ кожа имѣетъ красноватый или красный цвѣтъ; у малокровныхъ и страдающихъ блѣдною немочью—восково-блѣдный; у людей въ водяной (или страдающихъ гидреміей, т. е. водяностью крови)—грязновато-блѣдный; у лицъ, страдающихъ истеріей, гнойнымъ зараженіемъ крови или желтухой—желтый; у одержимыхъ болѣзнями сердца или эмфиземой (расширеніемъ легочныхъ пузырьковъ)—синеватый (такъ наз. ціанотичный); у людей, страдающихъ ракомъ,—землистый; послѣ продолжительнаго употребленія ляписа и ртути—сѣроватый. При лихорадочныхъ болѣзняхъ температура кожи возвышена; при малокровіи же, синей немочи (ціанозѣ) и водяности крови (гидреміи)—уменьшена. Слабость, вялость и морщинистость кожи указываютъ на упадокъ питанія и исчезновеніе подкожнаго жира; кожныя складки бываютъ при холерѣ и сильномъ исхуданіи, а сухость, безъ лихорадочнаго жара—при сахарномъ мочеизнуреніи, съ жаромъ же—при всѣхъ тяжкихъ лихорадочныхъ болѣзняхъ.

Вопросы больному состоятъ въ разъясненіи вышеизложенныхъ обстоятельствъ.

6. Мускулатура (т. е. общее состояніе мышцъ). Изслѣдовать: насколько развиты мышцы (т. е. крѣпки онѣ или вялы, толсты или тонки); въ какомъ состояніи ихъ способность къ дѣятельности (т. е. къ сокращенію); не сведены-ли онѣ, не парализованы-ли, не разслаблены-ли; нѣтъ-ли мышечныхъ сокращеній или подергиваній; не бываетъ-ли судорогъ и болей въ мышцахъ и гдѣ именно; уменьшились-ли силы со времени болѣзни.—*Вопросы* относятся до разъясненія вышеизложенныхъ обстоятельствъ.

7. Позвоночный столбъ. Прямъ или искривленъ (въ какой части и въ какомъ направленіи) и подвиженъ-ли онъ; нѣтъ-ли въ немъ болей при давленіи (и въ какомъ мѣстѣ); свободны-ли движенія.—*Вопросы.* Если есть искривленія, то когда они произошли и при какихъ обстоятельствахъ (не отъ паденія-ли, отъ какой болѣзни и пр.); если есть боль,—то съ какихъ поръ она ощущается, отъ чего произошла, постоянная-ли она или временная, и въ такомъ случаѣ, когда и при какихъ обстоятельствахъ является.

8. Грудная клѣтка (будетъ описана ниже вмѣстѣ съ изслѣдованіемъ дыхательныхъ органовъ).

9. Спина. То же, что при изслѣдованіи позвоночнаго столба, и кромѣ того: нѣтъ-ли выдающихся мѣстъ; въ какомъ состояніи лопатки (выдаются-ли онѣ или нѣтъ и пр.) и мускулатура; нѣтъ-ли горба или особеннаго выгиба спины. Перкуссія (постукиваніе) и аускультація (выслушиваніе), какъ сказано ниже (см. органы дыханія).

10. Животъ: выпуклость, движенія грудобрюшной преграды (такъ наз. брюшное дыханіе); напряженность его или мягкость; въ какомъ состояніи кожа (у женщинъ рубцы отъ предшествовавшихъ беременностей); нѣтъ-ли сыпей, а у лихорадочныхъ больныхъ пятнистой сыпи (при тифѣ). Ощупываніе: степень напряженія, болѣзненность, опухоли, зыбленіе. Вы-

слушиваніе (нѣтъ-ли урчанія, звука плеска воды при сотрясеніи живота), и выстукиваніе—печени, селезенки, кишекъ (тупой и ясный звукъ) и почекъ въ длину и ширину (см. ниже: *органы пищеваренія*).

11. Конечности. Прямы-ли онѣ или искривлены; исхудавши или въ нормальномъ состояніи; нѣтъ-ли на нихъ пятенъ, ссадинъ, изъязвленій, припухлости сочлененій; какъ ими владѣетъ больной; не сведены-ли онѣ; не бываетъ-ли въ нихъ судорогъ, лома, болей, и притомъ въ какихъ мѣстахъ и когда.

12. Сочлененія. Подвижны-ли они или неподвижны; не опухши-ли, чувствительны-ли къ давленію; нѣтъ-ли въ нихъ лома и болей.

Окончивъ этимъ наружный осмотръ тѣла больного, переходятъ къ изслѣдованію его внутреннихъ органовъ, причемъ, смотря по мѣстонахожденію болѣзни, начинаютъ съ органовъ пищеваренія, дыханія или кровообращенія. Мы начнемъ съ первыхъ.

13. Органы пищеваренія. На нихъ нужно обращать вниманіе при всѣхъ болѣзняхъ, даже при такихъ, которыя повидимому не имѣютъ къ нимъ никакого отношенія, какъ напр. болѣзни кожи, дыхательныхъ органовъ, сердца и т. д. При изслѣдованіи органовъ пищеваренія нужно прежде всего изслѣдовать:

а) *Губы.* Краснота, сухость или блѣдность (при малокровіи, блѣдной немочи, бѣлокровіи, истощеніи), синева (при нарушеніи правильности малаго кровообращенія, затрудненномъ отливѣ крови отъ головы), сухость (большею частью при острыхъ лихорадочныхъ и воспалительныхъ состояніяхъ) или влажность. Не покрыты ли онѣ корой (какого цвѣта), бѣловатымъ, грязноватымъ или темнымъ налетомъ, запекшеюся кровью (то и другое — при тифѣ, гнойномъ зараженіи крови и т. под. тяжкихъ страданіяхъ), лишаемъ (при перемежающейся лихорадкѣ и воспаленіи легкихъ) и не опухши-ли. Далѣе, обратить вниманіе, правильны-ли движенія губъ, не трясутся-ли онѣ, не перекошенъ-ли ротъ (при параличѣ), открытъ (при закупореніи носа, параличѣ, вывихѣ нижн. челюсти, тугости слуха) или плотно сомкнутъ (при сведеніи челюстей, тетаническихъ, т. е. столбняковыхъ судорогахъ); нѣтъ-ли у рта пѣны (при падучей, родимчикѣ, столбнякѣ, водобоязни, мозговомъ ударѣ); нѣтъ-ли на губахъ злокачественныхъ (эпителіальнаго рака) или сифилитическихъ образованій (мозолеобразныхъ опухолей въ углахъ рта, кондиломъ, инфильтраціи, т. е. пропитыванія самой ткани губъ посторонними отложеніями).

б) *Зубы.* Въ полномъ-ли они числѣ: не обложены-ли; не имѣютъ-ли острыхъ краевъ; не поражены-ли костоѣдой; тверды или слабы, не шатаются-ли и не произошло-ли это отъ сифилиса или употребленія ртути. У дѣтей обращать особенное вниманіе на начало прорѣзанія зубовъ.

в) *Десны.* Сухи, блѣдны (при малокровіи) нормально красны или темнокрасны, мягки и рыхлы (при цынгѣ, слюнотеченіи); не отдѣлились-ли отъ зубовъ, не кровоточатъ-ли (при цынгѣ, отравленіи ртутью) или не выдѣляютъ-ли сывороточно-гнойной жидкости, нѣтъ-ли на нихъ нарывовъ, сса-

динъ, изъязвленій; не имѣютъ-ли аспидно-сѣраго цвѣта на краяхъ (при отравленіи свинцомъ); не губчаты и не ноздреваты-ли (при цынгѣ, плѣсени, водянистомъ ракѣ); не покрыты-ли онѣ налетомъ.

г) *Полость рта и ея слизистая оболочка.* Блѣдна-ли она или красна (т. е. богата кровью) толста или тонка, не представляется-ли она набухшею или истонченною (атрофированною); нѣтъ-ли на ней бѣлыхъ пятенъ, изъязвленій и т. д.; нѣтъ-ли ненормально усиленнаго или уменьшеннаго отдѣленія слюны (слюнотеченіе вслѣдствіе мѣстнаго раздраженія, или вслѣдствіе раздраженія симпатическаго нерва при страданіяхъ желудка, или черепомозговыхъ нервовъ, или наконецъ, вслѣдствіе злоупотребленія ртутью); имѣетъ-ли слюна нормальную щелочную или ненормальную кислую (при воспаленіи первыхъ дыхательныхъ путей, катаррѣ желудка и кишекъ, нарывахъ въ желудкѣ и пр.) реакцію; не содержитъ-ли она ртути, двууглекисл. натра или слюнныхъ камней. Нѣтъ-ли зловоннаго запаха изо рта, не покрыта-ли слизистая оболочка выпотомъ, не подверглась-ли разложенію (водянистый ракъ).

д) *Языкъ.* Высовывается-ли онъ прямо, безъ труда и спокойно, или перекошенъ на какую-либо сторону (парализованную) и на какую именно (при полупараличѣ, послѣ мозгового удара и размягченія мозга); не дрожитъ-ли; трудно-ли подвиженъ или парализованъ, т. е. неподвиженъ (при пораженіи языко-глоточнаго нерва, среднихъ частей головного мозга и основанія черепа). Объемъ языка (увеличенъ при воспаленіи, кретинизмѣ), толстъ, широкъ или тонокъ, узокъ, заостренъ, твердъ или мягокъ, сухъ или влаженъ, и нѣтъ-ли на немъ отпечатковъ зубовъ; нормальнаго-ли онъ цвѣта (т. е. яркокраснаго), или блѣднаго, темнокраснаго, синеватаго; чистъ или покрытъ налетомъ и какого цвѣта (бѣлаго, зеленоватаго, сѣраго, бураго, свинцоваго, темнобураго—до черноватаго); нѣтъ-ли на немъ трещинъ, изъязвленій (именно на краяхъ), нарывовъ, ранокъ отъ укушенія (послѣ припадка падучей) или рубцовъ; не кровоточитъ-ли и не покрытъ-ли кровью; не представляетъ-ли особенной сухости и красноты (при скарлатинѣ).

Примѣчаніе. Сухость языка иногда зависитъ отъ того, что больной (особенно во время сна) дышетъ открытымъ ртомъ.

е) *Полость зѣва, глотка и пищеводъ.* Глотаетъ-ли больной легко, безъ боли и затрудненій; въ противномъ же случаѣ—гдѣ находятся препятствія, гдѣ ощущается боль, и какія вещества глотаются легче; твердыя или жидкія. Состояніе слизистой оболочки нёба, зѣва, и глотки, а также язычка, нёбной занавѣски и миндалевидныхъ железъ, а именно: нѣтъ-ли красноты, припухлости, набухлости, вялости, плѣсени, молочницы, ложныхъ (крупозныхъ) перепонокъ, нарывовъ, дифтеритическаго налета, струпьевъ, изъязвленій, темнобурыхъ, распавшихся мѣстъ (при дифтеритѣ) и т. д.; нѣтъ-ли остраго или хроническаго воспаленія миндалевидныхъ железъ; не увеличены-ли онѣ въ объемѣ; нѣтъ-ли на нихъ и язычкѣ гнойныхъ точекъ, изъязвленій, нарывовъ, дифтеритнаго и крупознаго на-

лета; нѣтъ-ли особенной набухлости и припухлости задней и нижней стѣнки и не зыблется-ли она (при заглоточномъ нарывѣ, костоѣдѣ, верхнихъ шейныхъ позвонковъ). Что касается глотки и пищевода, то изслѣдовать: свободно-ли проходитъ по нимъ пища, не остановились-ли въ нихъ посторонніе вещества (т. е. не подавился-ли больной), нѣтъ-ли въ н . ь съуженія, опухолей и пр. (выслушиваніе глотательныхъ шумовъ со спины, для опредѣленія ихъ мѣста), не ощущается ли боль при давленіи со спины или при проглатываніи пищи и т. д. — *Вопросы* относятся къ разъясненію вышеизложенныхъ обстоятельствъ.

ж) *Общее состояніе живота и брюшной полости.* Напряженіе брюшныхъ мышцъ; мягка-ли, гибка и уступчива брюшная стѣнка, или она тверда, напряжена и неподатлива; пустъ или наполненъ животъ (чѣмъ: жидкостью, газами), не вздутъ-ли, не втянутъ-ли, имѣетъ-ли онъ равномѣрно округленную форму или представляетъ выступы и впадины; сглаженъ пупокъ или выдается впередъ; сухъ онъ и горячъ, или влаженъ и нормальной температуры; не чувствителенъ-ли животъ (и въ какомъ мѣстѣ) къ давленію; не совершается-ли дыханіе преимущественно при помощи брюшныхъ мышцъ съ уменьшеннымъ движеніемъ (брюшное дыханіе); невпадаетъ-ли верхняя область живота при вдыханіи (ослабленіе грудобрюшной преграды), вмѣсто того чтобы выдаваться впередъ; не видны-ли глазомъ, не ощущаются-ли (рукою), или не слышны-ли (при выслушиваніи) біеніе (пульсація) внутреннихъ кровеносныхъ сосудовъ (если оно зависитъ отъ сердца, то слышны два тона, если же отъ большихъ артерій или аневризмы, то—одинъ тонъ или шумъ), урчаніе, червеобразныя движенія кишекъ, а также движеніе утробнаго младенца у беременныхъ женщинъ; нѣтъ-ли на кожѣ рубцовъ (у женщинъ отъ предшествовавшихъ беременностей); нѣтъ-ли зыбленія или колыханія жидкости въ брюшной полости (если приложить руку къ одной сторонѣ, а другую подавить или слегка ударить по противоположной, то первою ощущаются волнообразныя движенія; если-же приложить ухо, то слышенъ всплескъ жидкости); нѣтъ-ли на кожѣ сыпей; даетъ-ли постукиваніе тимпаническій, тимпаническопритупленный, или совершенно тупой звукъ (см. выше). При зыбленіи необходимо, посредствомъ постукиванія, точно опредѣлить верхнюю границу жидкости и измѣняется-ли она при различныхъ положеніяхъ больного (когда онъ лежитъ на спинѣ, на боку, сидитъ, стоитъ и т. д.). При этомъ у женщинъ необходимо опредѣлить: зависятъ ли зыбленіе и притупленіе звука отъ накопленія жидкости въ брюшной полости или отъ водянки яичниковъ. Отличительное распознаваніе этихъ двухъ состояній изложено во II части, при описаніи этихъ болѣзней.—*Вопросы* относятся къ разъясненію вышеизложенныхъ обстоятельствъ.

Прежде нежели перейдемъ къ описанію изслѣдованія брюшныхъ внутренностей въ частности, считаемъ необходимымъ сказать нѣсколько словъ *о подраздѣленіи брюшной полости на области* для облегченія діагностики, и *о расположеніи въ нихъ отдѣльныхъ органовъ.*

1. Различныя области брюшной полости. Брюшную полость, для діагностическихъ цѣлей (т. е. распознаванія болѣзней), дѣлятъ на 9 областей, для чего мысленно проводятъ: а) 2 продольныя линіи отъ паховъ, т. е. мѣста перехода живота въ бедра, по обѣимъ сторонамъ живота прямо, вверхъ (т. е. вертикально) до грудной клѣтки, и б) 2 поперечныя линіи, подъ прямымъ угломъ къ предъидущимъ, изъ которыхъ одна идетъ около 1 дюйма (немного менѣе 2 поперечныхъ пальцевъ) надъ пупкомъ, а другая — отъ гребешка правой безъимянной кости къ гребешку лѣвой. Посредствомъ этихъ 4 линій брюшная полость дѣлится на слѣдующія 9 областей: а) подложечную (средняя изъ 3 верхнихъ областей), б) правую и лѣвую подреберныя (по обѣимъ сторонамъ, т. е. справа и слѣва, отъ предъидущей), в) пупочную (непосредственно подъ подложечною областью), г) правую и лѣвую поясничныя (по обѣимъ сторонамъ пупочной), д) подчревную (лежащую надъ лоннымъ соединеніемъ подъ пупочною областью), и е) правую и лѣвую подвздошныя (по обѣ стороны предъидущей). а) *Въ подложечной области* расположены: лѣвая доля печени, правая часть желудка съ привратникомъ (выходнымъ отверстіемъ), часть поперечной ободошной кишки, верхняя часть двѣнадцатиперстной и правая часть поджелудочной железы. Узкая, треугольная, обыкновенно нѣсколько впавшая (но не у тучныхъ) часть подложечной области, лежащая непосредственно подъ мечевиднымъ отросткомъ грудины, называется *подложечною впадиною.* Здѣсь нерѣдко можно видѣть и ощупать рукою сотрясеніе, обусловливаемое толчкомъ сердца. *Перкуссіонный тонъ* (т. е. звукъ, получаемый при постукиваніи): надъ печенью — притупленно-тимпаническій, надъ желудкомъ же, двѣнадцатиперстною и поперечною ободошною кишками (въ ихъ тощемъ состояніи) — тимпаническій (при наполненіи же пищей — притупленный). *Выслушиваніе (аускультація) желудка:* металлическій звукъ и амфорическое отзвучіе, если привести въ движеніе газы и жидкости, содержащіяся въ желудкѣ. б) Въ *правомъ подреберьи* лежитъ правая доля печени, подъ которою восходящая ободошная кишка переходитъ въ поперечную. *Перкуссіонный тонъ* совершенно притупленный; только на томъ мѣстѣ, гдѣ подъ печенью лежатъ содержащія воздухъ кишки, онъ — притупленно - тимпаническій. При выслушиваніи слышны журчащіе звуки только тогда, когда въ кишкахъ движутся жидкость и газы. в) Въ *лѣвомъ подреберьи* помѣщаются большая кривизна желудка и лѣвый заворотъ ободошной кишки. *Перкуссіонный тонъ* — тимпаническій. *Аускультація*— металлическій звукъ и амфорическое перезвучіе при движеніи жидкости и газовъ въ желудкѣ. г) *Пупочной области* соотвѣтствуютъ поперечная ободошная, но главнымъ образомъ тощая кишка и часть подвздошной, а нижней части ея — выдающіяся впередъ тѣла поясничныхъ позвонковъ и брюшная аорта, до ея раздѣленія на лѣвой сторонѣ 4-го поясничнаго позвонка (поясничные позвонки легко прощупать у людей худощавыхъ). *Перкуссіонный тонъ*—полный тимпаническій (если кишечный каналъ несовсѣмъ пустъ), или ясный, короткій, притупленно-тимпаническій (смотря по степени наполненія кишечнаго канала воздухомъ и пищею, степени напряженія брюшныхъ стѣнокъ и кишекъ и количеству жира въ большомъ сальникѣ и въ брюшной стѣнкѣ). *Аускультація:* урчащіе звуки (при передвиженіи жидкости и газовъ въ кишкахъ) и звуки тренія во время дыхательныхъ движеній (при воспаленіи брюшины — тонъ брюшной аорты). д) Въ *правой* и *лѣвой поясничной* областяхъ помѣщаются восходящая (въ правой) и нисходящая (въ лѣвой) ободошная кишка, равно какъ правая и лѣвая почки. *Перкуссіонный тонъ* притупленный на мѣстахъ болѣе кнаружи (при наполненіи кишекъ пищей), или тимпаническій полный (при содержаніи въ нихъ газовъ) на границѣ ободошной кишки. При *аускультаціи* слышны урчащіе звуки только при передвиженіи жидкостей или газовъ по ободошной кишкѣ. е) *Въ подчревной области* помѣщаются мочевой пузырь, прямая кишка, и у женщинъ—матка, а также, большею частью, нѣсколько петель тонкихъ кишекъ, за исключеніемъ тѣхъ случаевъ, когда сильно увеличены мочевой пузырь, матка или яичники. *Перкуссіонный тонъ* тимпаническо-

притупленный или полный, смотря по содержимому и объему внутренностей. При *аускультаціи* не слышно ничего, если въ кишкахъ нѣтъ передвиженія жидкости или газовъ (при беременности — біеніе сердца плода и послѣдовый шумъ). ж) Въ *правой и лѣвой подвздошныхъ* областяхъ помѣщаются слѣпая кишка (въ правой) и *S*-образный загибъ прямой кишки (въ лѣвой), равно какъ нижнія петли тонкихъ кишекъ, а у женщинъ — яичники. *Перкуссіонный тонъ:* тимпаническо - притупленный или тимпаническо-полный, смотря по содержимому кишекъ и по степени напряженія ихъ стѣнокъ. *Аускультація* даетъ то же, что и выслушиваніе поясничныхъ областей.

2. Положеніе различныхъ органовъ въ брюшной полости ихъ изслѣдованіе. а) *Положеніе печени.* Печень лежитъ главнымъ образомъ въ правомъ подреберьи, и лишь лѣвая доля ея заходитъ болѣе или менѣе далеко въ лѣвое подреберье, причемъ иногда доходитъ даже до селезенки. При выстукиваніи печень даетъ тупой звукъ, который однако на тѣхъ мѣстахъ, гдѣ къ ней прилегаютъ содержащіе газы желудокъ и кишки (на нижнемъ краѣ и около лѣвой доли печени), дѣлается тимпаническо - притупленнымъ. Тупой звукъ печени простирается спереди, т. е. по грудино-сосковой линіи (мысленно проведенной отъ праваго соска прямоотвѣсно внизъ), отъ нижняго края 6-го ребра (при глубокомъ же вдыханіи опускается до 7-го ребра, а при полномъ выдыханіи — поднимается до 5-го) до нижняго края реберной дуги, и ограничить внизу съ тимпаническимъ звукомъ кишекъ (въ ихъ тощемъ состояніи), а вверху — съ яснымъ, полнымъ звукомъ легкихъ. Въ направленіи средней линіи тѣла (по грудинѣ къ подложечной области прямоотвѣсно внизъ) нельзя точно опредѣлить верхней границы печени, которая находится въ уровнѣ сочлененія мечевиднаго отростка съ тѣломъ грудины, такъ какъ здѣсь тупой звукъ печени переходитъ въ такой же перкуссіонный тонъ сердца; внизъ же и нѣсколько влѣво тимпаническо-притупленный звукъ печени простирается на 1 дюймъ (нѣсколько менѣе 2 поперечныхъ пальцевъ) ниже подложечной впадины и около 8 линій (около $^3/_4$ дюйма или $1^1/_2$ поперечныхъ пальцевъ) влѣво. Въ направленіи правой подкрыльцовой линіи (т. е. проведенной отъ подкрыльцовой ямки прямоотвѣсно внизъ) тупой звукъ печени простирается отъ 7-го ребра (граничитъ съ яснымъ, полнымъ, нетимпаническимъ звукомъ легкихъ, на нижнемъ же краѣ грудной клѣтки—съ тимпаническимъ тономъ кишекъ) до 11-го (обыкновенно нѣсколько выше). На спинѣ тупой звукъ печени доходитъ до линіи, составляющей продолженіе угла лопатки (отъ 9-го или 10-го праваго ребра нѣсколько ниже 12-го) и непосредственно переходитъ въ перкуссіонный звукъ правой почки. Однако при этомъ нужно замѣтить, что, при постукиваніи, вполнѣ тупой звукъ, свойственный печени, получается только на тѣхъ мѣстахъ, гдѣ печень непосредственно прилегаетъ къ ребрамъ, тамъ же, гдѣ нижняя доля праваго легкаго покрываетъ (на протяженіи отъ 8 линій до $1^1/_2$ дюймовъ или отъ $1^1/_2$ или до $2^1/_2$ поперечныхъ пальцевъ) неплотно прилегающую къ ребрамъ печень, этотъ звукъ постепенно переходитъ въ полный, нетимпаническій тонъ легкихъ.

з) *Изслѣдованіе печени* (посредствомъ выстукиванія и ощупыванія). При этомъ нужно прежде всего имѣть въ виду, что печень можетъ выдаваться болѣе книзу (изъ подъ нижняго края грудной клѣтки), чѣмъ въ здоровомъ состояніи (при гипертрофіи или увеличенномъ объемѣ печени); быть оттѣснена книзу, вслѣдствіе эмфиземы, плеврита праваго легкаго, воздушной опухоли правой половины груди; приподнята кверху (выпотомъ въ брюшной полости [напр. при водянкѣ], опухолями, наполненными газами кишками), равно какъ притянута вверхъ, вслѣдствіе спаденія, т. е. уменьшенія объема праваго легкаго. При изслѣдованіи печени, нужно

прежде всего опредѣлить, не выдаются-ли значительно впередъ правое подреберье и подложечная впадина (при гипертрофіи, ракѣ, эхинококкахъ или пузырчатыхъ глистахъ печени), или нѣтъ; нѣтъ-ли или не было боли въ области печени, а также въ правомъ плечѣ и т. д.

При изслѣдованіи печени черезъ ощупываніе больной долженъ лечь на спину и согнуть ноги въ колѣняхъ, чтобы такимъ образомъ ослабить брюшные покровы. Затѣмъ изслѣдующій становится сбоку и старается, поступая при этомъ, какъ описано выше, ощупать печень, нѣсколько выступающую изъ подъ нижняго края грудной клѣтки. Если это ему удается, то онъ старается обхватить нижній край печени и опредѣлить: округленъ онъ или заостренъ, рѣзко-ли онъ очерченъ или гладокъ, нѣтъ-ли на немъ бугроватостей, гладка-ли поверхность печени или представляетъ неровности въ видѣ узловъ или бугровъ, не замѣчается-ли въ ней зыбленія (при нарывѣ, кистахъ печени), не прощупываются-ли чрезъ брюшные покровы желчный пузырь, желчные камни (у людей худощавыхъ со слабыми брюшными покровами) или эхинококки, нѣтъ-ли на печени поперечныхъ бороздокъ. Если прощупывается опухоль, то нужно опредѣлить, нѣтъ-ли въ ней зыбленія и пульсаціи (біенія).

При плевритѣ правой стороны груди можно ошибочно принять тупой звукъ, обусловливаемый плевритическимъ выпотомъ, за увеличеніе печени. Въ подобныхъ случаяхъ нужно изслѣдовать, понижается-ли граница верхняго притупленія при глубокомъ вдыханіи (т. е. при пониженіи грудобрюшной преграды) и поднимается ли при выдыханіи (при выпотѣ, обусловливаемомъ плевритомъ или воспаленіемъ подреберной плевы, граница верхняго притупленія не измѣняетъ своего положенія во время вдыханія и выдыханія, такъ какъ грудобрюшная преграда при этой болѣзни неподвижна). Вмѣстѣ съ тѣмъ, если нижній край печени занимаетъ нормальное (т. е. естественное) положеніе и усиленное притупленіе замѣчается только въ верхней части, то это указываетъ на болѣзненное состояніе грудной полости, такъ какъ увеличеніе печени почти всегда распространяется книзу.

Далѣе, нужно обратить вниманіе, не ограничивается ли тупой печеночный звукъ книзу выпуклою линіею (при пузырѣ эхинококковъ—въ нижней части печени, при увеличенномъ желчномъ пузырѣ—на наружномъ краѣ прямой брюшной мышцы), не уменьшено ли противъ нормальнаго протяженіе тупого печеночнаго звука (если наполненная газами ободошная кишка покрываетъ отчасти печень, или если послѣдняя оттѣснена кзади), или не исчезъ ли онъ совершенно при оттѣсненіи печени отъ брюшной стѣнки воздухомъ или газами послѣ прободенія кишекъ. При *выслушиваніи* области печени слышны только тоны и шумы легкихъ, желудка и кишекъ, и въ рѣдкихъ случаяхъ, именно при отложеніи выпота въ печеночной сумкѣ, шумъ тренія или трескучій шумъ—при желчныхъ камняхъ. Иногда также слышна и видна пульсація въ лѣвой доли печени (обусловливаемая аортой или какой-нибудь аневризмой).

Положеніе желудка. Большая кривизна и дно желудка лежатъ въ лѣвомъ подреберьи, а его привратникъ (выходное отверстіе) — въ подложечной впадинѣ. Верхняя граница желудка находится на уровнѣ 6-го или 7-го ребра лѣвой стороны; вверху, въ сосковой линіи, желудокъ ограничивается полнымъ, нетимпаническимъ тономъ легкаго; въ грудинной линіи, вверху и справа,—тупымъ звукомъ печени; снизу—поперечною ободошною кишкою, и слѣва—подкрыльцовою линіей. При выстукиваніи желудокъ (въ тощемъ состояніи) даетъ тимпаническій звукъ.

и) *Изслѣдованіе желудка.* Узнавъ, ѣлъ-ли больной или нѣтъ, осмотрѣть лѣвое подреберье и подложечную впадину: не вздуты-ли они (на всемъ протяженіи или только въ какомъ-либо мѣстѣ), представляется-ли послѣдняя вдавшеюся, нормальною или выпятившеюся, и въ послѣднемъ случаѣ — нѣтъ-ли волнообразнаго движенія или явственнаго біенія (пульсаціи). Затѣмъ тщательно выстукать подложечную и лѣвую подреберную области (короткими, не слишкомъ сильными ударами) и опредѣлить границы желудка. При нѣкоторыхъ болѣзняхъ желудокъ значительно расширенъ. Въ такомъ случаѣ нужно изслѣдовать, нѣтъ-ли въ какой-либо части желудка притупленія звука (обыкновенно—тимпаническаго). *Выслушиваніе* не даетъ положительныхъ признаковъ; но если движенія желудка нормальны, и при выслушиваньи, надавливать на него или слегка потряхивать его, то можно разслышать металлическій тонъ или амфорическое отзвучіе, а также урчаніе или шумы, похожіе на плескъ воды. *Ощупываніе* желудка производится или просто при обыкновенномъ положеніи больного, или при ослабленныхъ брюшныхъ покровахъ. Въ первомъ случаѣ, положивъ руку на подложку, производятъ ею сначала легкое давленіе, которое затѣмъ постепенно увеличиваютъ (смотря по чувствительности больного), для опредѣленія, не появляется-ли при этомъ боли, не усиливается-ли уже существовавшая или не исчезаетъ-ли она отъ давленія (у людей малокровныхъ, истерическихъ), нѣтъ-ли біенія или пульсаціи (и въ такомъ случаѣ стараться опредѣлить, зависитъ-ли оно отъ сердца или аорты), или неявственнаго, какъ бы расплывающагося движенія. Во второмъ же, положивъ больного на постель, на спину, заставляютъ его согнуть ноги въ колѣняхъ, надавливаютъ довольно сильно пальцами обѣихъ рукъ на всю поверхность желудка, отъ входнаго до выходнаго отверстія (привратника), вдоль большой и малой кривизны и между ними, и опредѣляютъ: ровна-ли поверхность желудка или бугриста, нѣтъ-ли на ней болѣе или менѣе значительной опухоли, нѣтъ-ли въ ней біенія, нѣтъ-ли болѣзненныхъ мѣстъ. Если на какомъ-либо мѣстѣ оказывается опухоль или затвердѣніе, то необходимо опредѣлить, посредствомъ постукиванія и ощупыванія, ихъ величину, положеніе, степень твердости и подвижности, а также, если возможно, находится-ли опухоль или затвердѣніе на самыхъ стѣнкахъ желудка, впереди или позади ихъ. Если въ опухоли есть біеніе, то нужно попытаться сдвинуть ее и опредѣлить, продолжается-ли пульсація (біеніе) и на новомъ мѣстѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ надо изслѣдовать, не сообщается-ли опухоли пульсація аортой, сердцемъ и т. д., или оно самостоятельно; выслушать, не слышно-ли въ ней тоновъ или шумовъ, и не исчезаютъ-ли они, равно какъ пульсація, когда больной сядетъ или встанетъ.

Ощупываніе привратника (т. е. выходного отверстія желудка), которое имѣетъ особенно важное значеніе при ракѣ желудка, производится, какъ описано выше, при ослабленныхъ брюшныхъ покровахъ, причемъ его нужно производить пальцами обѣихъ рукъ, приблизительно на 2¼

дюйма ($3\frac{1}{2}$ поперечныхъ пальца) выше пупка и вправо отъ него. При этомъ стараются ощупать, нѣтъ ли болѣе или менѣе твердой, ограниченной опухоли на привратникѣ. Но это обыкновенно не удается, если она занимаетъ глубокія части послѣдняго. Въ такомъ случаѣ изслѣдованіе успѣшно производится посредствомъ слѣдующаго способа: давъ больному наканунѣ сильное слабительное, кладутъ его на спину или на бокъ на край постели, такъ чтобы правый бокъ былъ на самомъ краю, заставляютъ согнуть ноги въ колѣняхъ и подкладываютъ лѣвую руку подъ правую поясничную область, производя пальцами давленіе снизу вверхъ, между тѣмъ какъ пальцами правой производятъ изслѣдованіе спереди живота (на $2\frac{1}{4}$ дюйма выше пупка). Посредствомъ этого способа обыкновенно довольно легко ощупать опухоль и опредѣлить ея величину и т. д.

Положеніе кишекъ. Уже описано выше (см. стр. 107), а также видно изъ рис. 44.

к) *Изслѣдованіе кишекъ.* Оно производится посредствомъ ощупыванія, выстукиванія и выслушиванія. Особенно тщательнаго изслѣдованія требуютъ при нѣкоторыхъ болѣзняхъ (при тифѣ, бугорчаткѣ, воспаленіи слѣпой кишки, постороннихъ тѣлахъ въ червеобразномъ отросткѣ и его изъязвленіи), нижній конецъ подвздошной и слѣпая кишка (въ правой подвздошной впадинѣ). При изслѣдованіи кишечнаго канала нужно прежде всего опредѣлить: не повышена-ли температура на изслѣдуемомъ мѣстѣ, не опухши-ли оно, не чувствуется-ли въ немъ боли (при давленіи или и безъ него), нѣтъ-ли въ изслѣдуемой части кишекъ скопленія кала или газовъ, нѣтъ-ли болѣе или менѣе значительной отёчности стѣнокъ, мягка-ли она, тѣстообразна или тверда на ощупь, не слышно-ли урчанія (особенно при надавливаніи пальцемъ или стетоскопомъ) или крепитаціи (особеннаго трескучаго шума), не даетъ-ли выстукиваніе болѣе (противъ нормальнаго) тимпаническаго звука, не сосредоточивается-ли онъ только въ центрѣ и не ограниченъ-ли вокругъ притупленнымъ тономъ. При изслѣдованіи толстыхъ кишекъ нужно прежде всего обратить вниманіе, можно-ли прощупать ихъ на всемъ протяженіи, нѣтъ-ли въ нихъ накопленія кала, особенно въ лѣвой подвздошной впадинѣ, соотвѣтствующей S-образной кривизнѣ толстой кишки; не чувствительна-ли толстая кишка на какомъ-либо мѣстѣ; какой звукъ даетъ она при выстукиваніи: тупой или тимпаническій. *Прямую кишку* нужно изслѣдовать бужемъ или указательнымъ пальцемъ, смазаннымъ вазелиномъ или глицериномъ, и опредѣлить, нѣтъ-ли въ ней съуженія или расширенія и гдѣ оно. Затѣмъ нужно осмотрѣть заднепроходное отверстіе, для чего больного ставятъ на четверинки такимъ образомъ, чтобы прямая кишка выдавалась какъ можно болѣе наружу и заставляютъ больного понатужиться, нѣтъ-ли трещинъ, разрыва, язвъ, нарывовъ, выпаденія слизистой оболочки прямой кишки, геморроидальныхъ шишекъ, кондиломъ, полипозныхъ наростовъ, фистулъ (т. е. свищей), рубцовъ, рака, глистъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ узнать, чувствуетъ-ли больной позывы къ испражненію на низъ, бываетъ-ли жиленье, не бываетъ-ли въ испражне-

ніяхъ крови, слизи, гноя, и какую вообще форму имѣютъ испражненія (твердую, кашицеобразную, катышками, въ видѣ овечьяго помета и т. д.).

Положеніе поджелудочной железы. Поджелудочная железа (см. стр. 62 и 108) лежитъ поперекъ въ нижней части подложечной впадины, причемъ начинается справа въ вогнутости двѣнадцатиперстной кишки, проходитъ впереди брюшной аорты и нижней полой вены, идетъ влѣво позади желудка и лѣвымъ своимъ концомъ доходитъ до селезенки.

л) *Изслѣдованіе поджелудочной железы.* Поджелудочную железу невозможно опредѣлить посредствомъ выстукиванія; это удается, и то не всегда, при помощи ощупыванія пальцами, если она увеличена въ объемѣ (при ракѣ, нарывѣ). Пульсація въ границахъ поджелудочной железы обусловливается біеніемъ аорты или аневризмой (въ такомъ случаѣ при выслушиваніи слышенъ тонъ или шумъ).

Положеніе селезенки *). Селезенка занимаетъ боковую часть лѣваго подреберья, именно лежитъ позади желудка, причемъ или совсѣмъ не достигаетъ или достигаетъ лишь незначительною своею частью дна его. Средняя длина ея равняется $12^1/_2$ сантиметр. (около 5 дюйм. или 7-ми поперечныхъ пальцевъ), ширина—$7^1/_2$ сантиметр. (безъ малаго 3 дюйма или $4^1/_2$ попереч. пальца). При этомъ она расположена такимъ образомъ, что поперечникъ (т. е. ширина) ея простирается отъ верхняго края 9-го ребра до нижняго края 11-го, а верхняя и нижнія части соотвѣтствуютъ кривизнѣ реберъ, слѣдовательно, она направлена сзади и сверху накось впередъ и внизъ. Передняя граница селезенки соотвѣтствуетъ вертикальной (т. е. прямоотвѣстной) линіи, проведенной на разстояніи $14^1/_2$ сантиметр. (около $5^1/_2$ дюйм. или 8-ми поперечн. пальцевъ) отъ позвоночнаго столба. Впрочемъ эту границу иногда трудно опредѣлить, именно, когда наполненный каломъ лѣвый заворотъ толстой кишки, выполняющій сводъ грудобрюшной преграды, клинообразно двигается между желудкомъ и селезенкой. Вообще селезенка простирается по подкрыльцовой линіи отъ верхняго края 9-го ребра до нижняго свободнаго края 11-го, своимъ заднимъ краемъ не доходитъ на $1^1/_2$—2 дюйма (около $2^1/_2$—$3^1/_2$ поперечн. пальцевъ) до остистыхъ отростковъ 10 и 11-го грудныхъ позвонковъ, и на всемъ своемъ протяженіи даетъ, при выстукиваніи, тупой звукъ. Тупой звукъ селезенки граничитъ вверху съ полнымъ нетимпаническимъ тономъ легкаго, внизу—съ полнымъ, яснымъ звукомъ кишекъ, и спереди—съ притупленно-тимпаническимъ тономъ желудка. Заднюю границу селезенки весьма трудно опредѣлить посредствомъ выстукиванія. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно замѣтить, что величина селезенки, получаемая посредствомъ выстукиванія ея, меньше дѣйствительной.

м) *Изслѣдованіе селезенки.* При выстукиваніи селезенки лучше всего положить больного на правый бокъ. Прежде всего нужно опредѣлить ея верхнюю границу, затѣмъ нижнюю и наконецъ переднюю. Такимъ образомъ обыкновенно довольно легко опредѣлить увеличеніе селезенк: кпереди и книзу (при перемежающихся лихорадкахъ, тифѣ, бѣлокровіи, ракѣ, эхинококкахъ) или уменьшеніе ея (у стариковъ и послѣ долгаго употребленія хинина). Селезенка иногда опухаетъ до того, что занимаетъ всю лѣвую половину брюшной полости и доходитъ до лѣвой подвздошной впадины, но основаніе ея всегда находится въ лѣвомъ подреберьи. Изслѣдованіе даетъ

---

*) Хотя селезенка и помѣщенные ниже мочевые органы и не относятся къ пищеварительнымъ органамъ, но мы помѣщаемъ ихъ здѣсь для большаго удобства.

тѣ же результаты при различныхъ положеніяхъ больного (т. е. если онъ ляжетъ на спину, встанетъ и т. д.).

При изслѣдованіи селезенки нужно всегда имѣть въ виду, что если тупой звукъ слышенъ въ области селезенки на слишкомъ большомъ протяженіи, то это можетъ зависѣть отъ плевритическаго выпота (см. ч. II: плевритъ или воспаленіе подреберной плевы), отъ увеличенія лѣвой доли печени, переполненія желудка или толстой кишки, отъ облекшагося въ сумку болѣзненнаго выпота, или наконецъ, отъ увеличенія лѣвой почки.

Кромѣ выстукиванія селезенка изслѣдуется посредствомъ ощупыванія. Для этого, положивъ больного на спину или на правый бокъ и заставивъ его нѣсколько согнуть ноги въ колѣняхъ и по возможности глубоко вдыхать, кладутъ обѣ руки на животъ (около пупка), поступая совершенно такъ же, какъ при ощупываніи печени, и стараются ощупать селезенку. Однако посредствомъ ощупыванія трудно опредѣлить объемъ ея, такъ какъ легко принять за увеличеніе объема селезенки смѣщеніе ея, вслѣдствіе искривленія позвоночнаго столба или ослабленія ея связокъ (такъ наз. подвижная селезенка).

н) *Положеніе и изслѣдованіе почекъ.* Почки лежатъ въ поясничной области по обѣимъ сторонамъ 1—3 поясничныхъ позвонковъ (см. рис. 49 и 74). Выстукиваніе почекъ производится по обѣимъ сторонамъ позвоночнаго столба, на пространствѣ 1 по 3 поясничныхъ позвонковъ. При выстукиваніи почекъ на всемъ ихъ протяженіи слышенъ тупой звукъ. Однако верхнія и нижнія границы почекъ трудно опредѣлить съ точностью посредствомъ выстукиванія, такъ какъ ихъ притупленный тонъ переходитъ въ такой же звукъ печени, селезенки, позвоночника и подвздошныхъ мышцъ. Переднюю границу можно опредѣлить только въ такомъ случаѣ, если прилежащія къ почкамъ кишки даютъ тимпаническій звукъ (почему передъ изслѣдованіемъ почекъ хорошо дать больному слабительное), если почка сильно увеличена въ обемѣ (при ракѣ, кистахъ, эхинококкахъ), или подвижна, или если больной сильно исхудалъ. Неестественная подвижность и смѣщеніе наблюдаются преимущественно въ правой почкѣ. Въ такомъ случаѣ она помѣщается подъ крестцово-подвздошнымъ сращеніемъ или около него, обыкновенно значительно впереди его, и прощупывается черезъ брюшные покровы, причемъ легко узнается по своей бобовидной формѣ.

о) *Положеніе и изслѣдованіе мочеточниковъ.* Мочеточники идутъ отъ почекъ къ основанію мочевого пузыря. Они прощупываются только при очень тонкихъ брюшныхъ покровахъ и при болѣе сильномъ надавливаніи. При изслѣдованіи нужно обращать вниманіе, нѣтъ-ли боли на протяженіи мочеточниковъ на какомъ либо мѣстѣ, постоянна-ли она или ощущается только при давленіи, нѣтъ-ли въ нихъ припухлости и не прощупывается-ли почечный камень.

п) *Положеніе и изслѣдованіе мочевого пузыря.* Мочевой пузырь лежитъ позади лоннаго сращенія (см. рис. 44 и 74) и только при наполненіи мочею поднимается выше лобка. Только въ послѣднемъ случаѣ можно

опредѣлить, при помощи выстукиванія (тупой, пустой звукъ) и ощупыванія, его размѣры и верхнюю границу. Ощупывать мочевой пузырь нужно нетолько черезъ брюшную стѣнку, но вмѣстѣ съ тѣмъ и черезъ прямую кишку или влагалище (у женщинъ). Равнымъ образомъ необходимо ввести катетеръ и выпустить мочу (см. ниже), а также не упускать изъ виду (при страданіяхъ мочевого пузыря) химическое и микроскопическое изслѣдованіе мочи (см. выше). При лихорадочныхъ болѣзняхъ, равно какъ при параличахъ головнаго и спинного мозга, нужно каждый день дѣлать изслѣдованіе мочевого пузыря посредствомъ катетера, ощупыванія и выслушиванія.

Описавъ положеніе и изслѣдованіе брюшныхъ внутренностей, продолжаемъ наши указанія относительно свидѣтельствованія пищеварительныхъ органовъ. а) *Желудокъ.* Каковъ аппетитъ; каковъ вкусъ во рту; нѣтъ-ли отвращенія къ пищѣ, отрыжки (чѣмъ), изжоги, тошноты, особенной разборчивости въ пищѣ, наклонности ко рвотѣ, боли или тяжести и полноты послѣ принятія пищи, періодической (т. е. повторяющейся черезъ правильные промежутки времени) или случайной рвоты отъ пищи и напитковъ, и если она постоянна, то слѣдуетъ-ли она непосредственно за принятіемъ пищи или спустя одинъ, два, нѣсколько часовъ (катарръ желудка, желудочный ракъ, круглая язва); нѣтъ-ли кислой отрыжки и вкуса тухлыхъ яицъ во рту, рвоты кислою, водянистою или горькою жидкостью; нѣтъ-ли или не было-ли въ извергаемомъ рвотой свѣтлыхъ, густыхъ, пѣнящихся или буроватыхъ массъ, кровяно-красной жидкости, крови, чистой, красной, или свернувшейся и видоизмѣненной (при круглой язвѣ). Изслѣдовать, нѣтъ-ли въ извергаемомъ рвотой сарцинъ (см. ч. II), желчи, сахара (при сахарномъ мочеизнуреніи), мочевины, углекислаго амміака (при уреміи, тифоидахъ, холерѣ), гноя, промзглой жижи, желчныхъ камней, пузырчатыхъ и круглыхъ глистъ; нѣтъ-ли рвоты каломъ (при ущемленныхъ грыжахъ, заворотѣ и судорожномъ сжатіи кишекъ и т. д.). Если рвота появилась внезапно и повторяется черезъ короткіе промежутки времени у здоровыхъ до того лицъ, то можно смѣло предположить отравленіе, беременность или ущемленіе грыжи. Кромѣ того нужно произвести изслѣдованіе желудка, какъ указано выше.—б) *Кишечный каналъ.* Втянутъ-ли животъ, плосокъ или выпуклъ, чувствителенъ-ли къ давленію, нѣтъ-ли гдѣ-либо боли, вздутъ онъ и тугъ, или мягокъ и податливъ; наполнены-ли кишки каломъ или нѣтъ; не слышно-ли урчанія въ области слѣпой кишки; нѣтъ-ли временнаго или хроническаго (т. е. длительнаго, постояннаго) запора, или испражненія совершаются ежедневно; каковы они: тверды, въ видѣ комковъ, глинисты, мягки, кашицеобразны, водянисты, походятъ на рисовую воду (при холерѣ); какого они цвѣта: темно- или свѣтло-бураго, темно-или свѣтложелтаго, блѣднаго, глинистаго, зеленаго, чернаго; не кровянисты-ли они; не сопровождаются-ли испражненія болью, рѣзью, урчаніемъ въ животѣ и въ какомъ мѣстѣ его; какъ часто испражняется больной; нѣтъ-ли поноса и какого онъ рода; нѣтъ-ли или

не бываетъ-ли въ испражненіяхъ слизи, крови, гноя, отрывковъ слизистой оболочки, эпителія, непереваренныхъ остатковъ пищи и глистъ; совершаются-ли испраженія произвольно или непроизвольно (при параличахъ). Кромѣ того изслѣдованіе кишечнаго канала, какъ указано выше. Изслѣдованіе прочихъ органовъ пищеваренія, какъ-то: печени, поджелудочной железы и пр. описано выше.

14. **Грудная клѣтка и заключенные въ ней органы.** Окончивъ изслѣдованіе органовъ пищеваренія, переходятъ къ освидѣтельствованію грудной клѣтки и заключенныхъ въ ней органовъ. Впрочемъ, въ извѣстныхъ случаяхъ, именно, когда общіе припадки (кашель, одышка, сердцебіеніе, боль въ груди и т. п.) указываютъ на страданіе грудныхъ органовъ, нужно прежде всего обратить вниманіе на грудную клѣтку и заключенные въ ней органы (т. е. легкія, сердце, дыхательные пути). Для облегченія изслѣдованія грудной клѣтки и ея органовъ, ее подраздѣляютъ на 4 поверхности, а именно: 1) переднюю грудную, 2) двѣ боковыя, и 3) заднюю грудную, изъ которыхъ каждая, въ свою очередь, подраздѣляется на нѣсколько областей. На передней грудной поверхности различаютъ: а) надгрудинную область, б) верхнюю и нижнюю грудинныя области, в) надключичныя и подключичныя области (по одной на каждой сторонѣ), и г) область грудныхъ железъ. На боковыхъ поверхностяхъ груди (ограниченныхъ переднею и заднею крыльцовыми линіями) различаютъ верхнюю и нижнюю крыльцовыя области. Задняя поверхность груди подраздѣляется на: верхнюю и нижнюю спинныя, лопаточныя и подлопаточныя области. Пространство между лопатками называется межлопаточною областью, а внизъ отъ нея лежитъ спинная область. Для успѣшнаго изслѣдованія грудныхъ органовъ необходимо знать, какіе органы соотвѣтствуютъ каждой области и какіе тоны, звуки, шумы и пр. даютъ постукиваніе и выслушиваніе ихъ въ нормальномъ (т. е. здоровомъ) состояніи.

а) *Надгрудинной области* соотвѣтствуетъ дыхательное горло; кромѣ того, иногда у людей худощавыхъ въ рукояти грудины видно и ощущается біеніе дуги аорты (однако пульсированіе ея обыкновенно указываетъ на болѣе или менѣе значительное отвердѣніе ея, но не на аневризму). Въ совершенно нормальномъ (здоровомъ) состояніи въ надгрудинной области нѣтъ ткани легкихъ и не замѣтно біенія какой-либо артеріи. При постукиваніи дыхательное горло даетъ ясный звукъ съ характернымъ оттѣнкомъ (свойственнымъ послѣднему). При выслушиваніи явственно слышно трахеальное (т. е. дыхательно-горловое) дыханіе (въ видѣ дуновенія) при вдыханіи и выдыханіи.

б) *Подъ верхнею грудинною областью* лежатъ вся лѣвая и часть правой безъимянной вены (верхняя полая вена проходитъ вдоль праваго края этой области) восходящая и поперечная части дуги аорты, дыхательн. горло и (на высотѣ 2-го ребра) его вилообразное расщепленіе (вмѣстѣ съ многочисленными железами бронховъ или дыхательныхъ вѣтвей), часть праваго ушка сердца, остатки зобной железы, и наконецъ, верхняя часть передняго средогруднаго промежутка. При выстукиваніи, слышны оба тона восходящей аорты.

в) *Въ нижней грудинной области* помѣщаются: правая половина сердца, часть печени, отдѣленная отъ околосердечной сумки и сердца только грудобрюшной преградой, и наконецъ, часть желудка, когда онъ наполненъ или вздутъ. Посту-

киваніе даетъ: сверху книзу постепенно уменьшающійся въ ясности и притупляющійся звукъ, къ лѣвой рукѣ—пустой сердечный тонъ, а ниже—тупой звукъ печени. При выслушиваніи слышны сердечные тоны.

г) Въ обѣихъ *надключичныхъ областяхъ* лежатъ верхушки легкихъ, которыя поднимаются около $1/2$ дюйма выше ключичныхъ костей, и притомъ на правой сторонѣ немного больше, чѣмъ на лѣвой; далѣе,—части сонной и подключичной артерій, яремной и подключичной венъ. При постукиваніи получается полный, ясный, но однако не тимпаничный тонъ; при выслушиваніи слышенъ ясный везикулярный шумъ при вдыханіи.

д) *Ключичная область* покрываетъ часть легкихъ шириною приблизительно въ 2 сантиметра (около $3/4$ дюйма или 1 поперечн. пальца). Правое грудино-ключичное сочлененіе прикрываетъ расщепленіе безъимянной артеріи. На лѣвой сторонѣ, позади ключицы, прямоотвѣсно вверхъ поднимаются сонныя и подключичныя артеріи, а позади серединной трети ея загибаетъ внизъ и кнаружи подключичная артерія. Перкуссія даетъ ясный, полный тонъ съ характернымъ оттѣнкомъ; выслушиваніе—ясный везикулярный шумъ.

е) *Въ подключичной области* на обѣихъ сторонахъ помѣщается верхняя доля легкаго. При выслушиваніи, во второмъ межреберномъ промежуткѣ, близъ праваго края грудной кости, слышны тоны аорты, а близъ лѣваго—тоны легочныхъ артерій. Постукиваніе даетъ полный, ясный, нетимпаничный звукъ.

ж) *Въ правой грудино-сосковой линіи* (т. е. проведенной отъ ключицы прямоотвѣсно внизъ чрезъ сосокъ) полный, ясный, нетимпаничный перкуссіонный (т. е. получаемый при постукиваніи) звукъ легкихъ доходитъ до 6-го ребра, гдѣ начинается тупой звукъ печени, который вообще служитъ нижней границей легкихъ; при выслушиваніи: везикулярный шумъ при вдыханіи.

з) *На лѣвой половинѣ груди* полный, ясный, нетимпаничный перкуссіонный звукъ легкихъ между грудино-сосковою линіею и краемъ грудины доходитъ внизъ до 4-го ребернаго хряща, гдѣ начинается тупой, пустой звукъ сердца, продолжающійся книзу до сердечнаго толчка (между 5 и 6-мъ ребромъ), гдѣ онъ переходитъ въ тупой звукъ печени. Между линіями же грудино-сосковою и переднею крыльцовою полный нетимпаничный перкуссіонный звукъ легкихъ доходитъ до 7-го ребра и здѣсь переходитъ въ тимпаническій тонъ желудка.

и) Въ *крыльцовой области*, ограниченной съ боковъ переднею и заднею крыльцовыми линіями, легкое доходитъ на обѣихъ сторонахъ до 7-го ребра и граничитъ на правой сторонѣ съ печенью, а на лѣвой — съ желудкомъ.

і) *Надспинныя области* покрываютъ заднія поверхности верхушекъ верхнихъ долей легкихъ. При болѣе сильномъ постукиваніи, получается полный, нетимпаничный звукъ; при выслушиваніи—везикулярное дыханіе.

к) *Лопаточныя области* покрываютъ заднюю поверхность верхнихъ и среднихъ долей легкихъ. Постукиваніе даетъ нѣсколько болѣе тупой звукъ легкихъ, чѣмъ на передней грудной поверхности; вмѣстѣ съ тѣмъ вдыханіе слышится слабѣе.

л) *Подлопаточныя области* покрываютъ нижнія доли легкихъ, которыя книзу дѣлаются тоньше. Полный тимпаничный тонъ легкихъ доходитъ на правой сторонѣ до 9-го или 10-го ребра, гдѣ переходитъ въ тупой звукъ печени, а на лѣвой—до 9-го ребра, гдѣ переходитъ въ тупой звукъ селезенки; при выслушиваніи: ясное везикулярное дыханіе (при вдыханіи).

м) Въ *межлопаточной области* лежатъ, по обѣимъ сторонамъ позвоночнаго столба, небольшая часть легкихъ, дыхательное горло, бронхи (т. е. вѣтви дыхательн. горла) и корни легкихъ; а въ нижней части — пищеводъ и аорта. При постукиваніи: полный, нетимпаничный тонъ легкихъ; при выслушиваніи: везикулярное, трахеальное, (т. е. дыхательногорловое) и бронхіальное (т. е. обусловливаемое прохожденіемъ воздуха по дыхательн. вѣтвямъ) дыханіе.

н) *Спинная область* покрываетъ по обѣимъ сторонамъ позвоночника небольшую часть легкихъ, которая ограничивается снизу верхушками почекъ (тупой звукъ), въ срединной же линіи — пищеводъ и аорту. Постукиваніе около позвонковъ даетъ полный, нетимпаничный звукъ. Выслушиваніе: слабое везикулярное дыханіе (при вдыханіи).

1. Положеніе сердца. Сердце въ околосердечной сумкѣ лежитъ въ нормальномъ состояніи частью позади грудины, частью позади хрящей 4—6 реберъ лѣвой стороны. Толчекъ сердца ощущается въ одномъ или нѣсколькихъ межреберныхъ промежуткахъ (обыкновенно между 5 и 6 лѣвыми ребрами, приблизительно на срединѣ между лѣвымъ соскомъ и мечевиднымъ отросткомъ грудины). Ощущаемый здѣсь толчокъ сердца можно вполнѣ покрыть концомъ одного, много двухъ пальцевъ. Отыскавъ толчокъ сердца, нужно опредѣлить, посредствомъ постукиванія, верхнюю и правую границы сердца; если затѣмъ мысленно провести отъ каждаго изъ обоихъ свободныхъ концовъ этихъ границъ линіи къ мѣсту сердечнаго толчка, то получается нижняя и лѣвая границы сердца, стало быть вся передняя поверхность его, равняющаяся (въ здоровомъ состояніи его) около 2 до $2^1/_2$ квадратныхъ дюймовъ (3—4 поперечн. пальцевъ въ длину и ширину). Выстукиваніе сердца даетъ тупой звукъ, переходящій вверху и снаружи— въ полный, ясный, нетимпаническій тонъ легкаго, внизу и справа — въ притупленный, тимпаническій тонъ (такъ какъ здѣсь лѣвая доля легкаго покрываетъ желудокъ), и внизу слѣва—въ ясный, тимпаническій тонъ желудка. Дѣйствительная же величина сердца значительно больше.

Если сердце прикрыто легкимъ, то тупой звукъ его нѣсколько покрывается яснымъ, полнымъ тономъ легкихъ. Въ такомъ случаѣ нужно выстукивать нѣсколько сильнѣе. Если же, при выстукиваніи сердца, тупой звукъ получается на большемъ протяженіи, чѣмъ слѣдуетъ, то это даетъ право предположить увеличеніе (гипертрофію) сердца, или выпотѣніе въ околосердечной сумкѣ, или аневризму нисходящей аорты, либо легочной артеріи. Притупленный звукъ сердца слабѣетъ при вдыханіи и усиливается при выдыханіи.

Выслушивая сердце, нужно прежде всего приложить стетоскопъ къ тому мѣсту, гдѣ ощущается сердечный толчекъ, и затѣмъ подвигать его вверхъ до 3-го лѣваго ребра. Такимъ образомъ можно явственно разслышать оба тона лѣваго желудочка (долгій систолическій тонъ и короткій діастолическій; около 4 или 5 ребра, близъ грудной кости—оба тона праваго желудочка (короткій систолическій тонъ и долгій діастолическій), а во 2-мъ межреберномъ промежуткѣ правой стороны, у края грудины— оба тона аорты (короткій и долгій). Систолическій тонъ, звукъ или шумъ совпадаетъ съ пульсомъ; слѣдующій затѣмъ тонъ (звукъ, шумъ)— діастолическій.

2. Положеніе отверстій и заслонокъ и нормальные сердечные тоны сердца. 1) *Лѣвое венное* или *предсердечно-желудочковое отверстіе* съ двустворчатой или митральной заслонкой (см. рис. 26 *ж*); 4-й лѣвый межреберный промежутокъ, на $1^1/_2$—2 дюйма (около $2^1/_2$—3 поперечн. пальцевъ) отъ лѣваго края грудины.—2) *Отверстіе аорты* (см. рисунки 26 *і* и 26 *Ь А*) съ полулунной заслонкой: мѣсто

сочлененія 3-го лѣваго ребра съ грудиной и около него.—3) *Восходящая аорта* (рис. 26 *o*, рис. 74, 6 и рис. 75, 6): пространство между грудиннымъ концомъ 3-го лѣваго ребра и тѣмъ же концомъ 2-го праваго межреберпаго промежутка (по нѣсколько дугообразной линіи).—4) *Отверстіе легочной артеріи*: 2-й лѣвый межреберный промежутокъ, подлѣ лѣваго края грудины. — 5) *Правое венное* или *предсердечно-желудочковое отверстіе* съ трехстворчатой заслонкой; 3-й лѣвый межреберный промежутокъ, непосредственно у лѣваго края грудины до мѣста сочлененія съ нею 5-го праваго ребра.

Для успѣшнаго распознаванія болѣзней сердца нужно имѣть ясное понятіе о томъ, что происходитъ въ немъ во время каждаго сердечнаго толчка. Сердце, какъ мы уже знаемъ имѣетъ двойную систему заслонокъ или клапановъ: одну—на венныхъ (предсердечно-желудочковыя заслонки, трехстворчатая—въ правой и двухстворчатая—въ лѣвой половинѣ сердца), и другую — на артеріальныхъ отверстіяхъ (полулунныя заслонки аорты и легочной артеріи). Мы знаемъ также, что предсердечно-желудочковыя заслонки препятствуютъ обратному теченію крови изъ желудочковъ въ предсердія при сокращеніи (систолѣ) сердца, а полулунныя—оттоку крови изъ артерій въ желудочки, при сокращеніи первыхъ. При этомъ обѣ системы заслонокъ работаютъ въ противоположномъ направленіи, т. е. въ то время, когда закрываются предсердечно-желудочковые клапаны, открываются полулунныя заслонки, и наоборотъ. При *первомъ* (систолическомъ, т. е. обусловливаемомъ сокращеніемъ желудочковъ) тонѣ, желудочки, сокращаясь, прогоняютъ кровь по направленію къ предсердечно-желудочковымъ заслонкамъ (которыя закрываются подъ давленіемъ крови) и чрезъ артеріальныя отверстія: лѣвый желудочекъ—въ аорту, а правый—въ легочную артерію. При *второмъ* (діастолическомъ, т. е. обусловливаемомъ расширеніемъ желудочковъ) тонѣ, желудочки расширяются, кровь устремляется въ нихъ чрезъ венныя отверстія, причемъ полулунные клапаны приходятъ въ колебаніе отъ обратной волны крови (артеріальной) и закрываютъ: въ лѣвомъ желудочкѣ—отверстіе аорты, а въ правомъ — отверстіе легочной артеріи.

Нормальный (т. е. свойственный здоровому состоянію) систолическій тонъ служитъ указаніемъ, что трехстворчатая и двустворчатая заслонки, равно какъ отверстія аорты и легочной артеріи находятся въ здоровомъ состояніи. Если же, вмѣсто перваго (систолическаго) тона желудочковъ, слышенъ систолическій шумъ, то это указываетъ на болѣзненное состояніе двустворчатой заслонки и отверстія аорты, если онъ слышенъ въ лѣвомъ желудочкѣ, и трехстворчатой заслонки и отверстія легочной артеріи, если въ правомъ (незамыкаемость предсердечно-желудочковаго клапана, съуженіе или стенозъ веннаго отверстія). Нормальный діастолическій тонъ желудочковъ служитъ указаніемъ, что какъ венныя отверстія, такъ и полулунныя заслонки находятся въ здоровомъ состояніи. Если же, вмѣсто второго (діастолическаго) тона желудочковъ, слышенъ діастолическій шумъ, то это указываетъ на болѣзненное состояніе какъ веннаго отверстія, такъ и полулунныхъ заслонокъ соотвѣтственной половины сердца (съуженіе веннаго отверстія, незамыкаемость полулунныхъ заслонокъ).

Далѣе, при выслушиваніи сердца (въ здоровомъ состояніи) слышны еще 2 тона, которые обусловливаются прохожденіемъ крови чрезъ артеріальныя отверстія въ артеріи и захлопываніемъ полулунныхъ заслонокъ и называются *артеріальными*. При *первомъ* артеріальномъ тонѣ кровь прогоняется (сокращеніемъ желудочковъ) чрезъ артеріальныя отверстія въ артеріи; при *второмъ* же, во время слѣдующаго за сокращеніемъ расширенія (діастолы) желудочковъ, кровь, вытѣсненная въ артеріи (аорту и легочную), отливаетъ назадъ и наполняетъ полулунныя заслонки, которыя вслѣдствіе этого закрываются.

Если первый артеріальный тонъ нормаленъ, то это доказываетъ, что стѣнки артерій и артеріальныя отверстія здоровы. Если же, вмѣсто артеріальнаго тона, слышится шумъ, то это указываетъ на болѣзненное состояніе какъ артеріальныхъ отверстій (стенозъ или съуженіе ихъ), такъ и стѣнокъ артерій (шероховатость, затвердѣніе и окостенѣніе стѣнокъ). Если нормаленъ второй артеріальный тонъ, то полулунныя заслонки здоровы; но когда, вмѣсто него, слышенъ шумъ, то необходимо предположить болѣзненное состояніе послѣднихъ (ихъ незамыкаемость). Систолическій (см. выше) шумъ слышенъ только въ желудочкѣ и указываетъ на незамыкаемость двустворчатой заслонки, а діастолическій, слышимый тамъ-же—на съуженіе (стенозъ) веннаго отверстія. Если, вмѣсто перваго (систолическаго) тона, слышится шумъ въ желудочкѣ и артеріи, то въ правомъ желудочкѣ это указываетъ на съуженіе отверстія легочной артеріи, а въ лѣвомъ—на то же страданіе отверстія аорты. Если же, вмѣсто второго тона, въ желудочкѣ и артеріи слышенъ шумъ, то въ лѣвомъ желудочкѣ онъ указываетъ на незамыкаемость полулунной заслонки аорты, а въ правомъ—на то же страданіе той же заслонки легочной артеріи.

3. Состояніе сердца и прочія общія явленія въ кровообращеніи. Все необходимое о пульсѣ, тонахъ и шумахъ въ артеріяхъ и венахъ уже было сказано выше; поэтому мы будемъ говорить здѣсь лишь объ изслѣдованіи сердца въ его болѣзненномъ состояніи. Какъ мы уже знаемъ, толчекъ сердца, совпадающій съ его сокращеніемъ (систолой), въ здоровомъ состояніи ощущается и иногда виденъ въ 5-мъ лѣвомъ межреберномъ промежуткѣ, а именно на 1—1½ дюйма (около 1—1½ поперечн. пальца) вправо отъ лѣвой грудинно-сосковой линіи. Онъ отклоняется вправо при смѣщеніи сердца (вслѣдствіе плеврита или воздушной опухоли лѣвой половины груди, излѣченнаго плеврита правой стороны со впаденіемъ груди) и при гипертрофіи праваго желудочка, а потому почти всегда при эмфиземѣ. Сердечный толчекъ отклоняется влѣво при смѣщеніи сердца влѣво, при плевритѣ и воздушной опухоли правой стороны, при гипертофіи лѣваго желудочка, выпотахъ въ околосердечной сумкѣ большею частью при аневризмахъ (восходящей аорты) и при опухоляхъ въ средогрудномъ промежуткѣ. Толчокъ сердца отклоняется вверхъ (даже до 3-го и 2-го лѣваго межребернаго промежутка): при вздутости (метеоризмѣ или наполненіи газами) живота, желудка и кишекъ, беременности, воспаленіи брюшины (перитонитѣ), брюшной водянкѣ, гипертрофіи печени или селезенки и опухоляхъ, а также при уменьшеніи объема лѣвой половины грудной клѣтки, вслѣдствіе спаденія или вообще уменьшенія объема лѣваго легкаго или впаденія грудной клѣтки при плевритѣ лѣвой стороны. Сердеч-

ный толчокъ отклоняется внизъ вслѣдствіе оттѣсненія книзу грудобрюшной преграды: при эмфиземѣ, плевритическомъ выпотѣ, длительномъ выпотѣ въ околосердечной сумкѣ, сильной гипертрофіи лѣваго желудочка и иногда при аневризмѣ аорты (въ послѣднихъ двухъ случаяхъ особенно низко, даже до 8-го ребра). Что касается ритма или правильности сердечнаго толчка, то нужно замѣтить, что иногда, вмѣсто простого толчка, замѣчается двойной (систолическій — при сокращеніи сердца, и діастолическій — при его расширеніи), особенно при гипертрофіи сердца. При сращеніи же послѣдняго съ околосердечной сумкой нерѣдко можно замѣтить, вмѣсто приподнятія межреберпаго промежутка, соотвѣтствующаго сердечному толчку, втягиваніе его.

Сердечный толчокъ усиленъ и занимаетъ большое протяженіе при различныхъ болѣзняхъ сердца и крупныхъ артеріальныхъ стволовъ грудной клѣтки, какъ то: при гипертрофіи и воспаленіи сердца, околосердечной сумки (впрочемъ только въ началѣ воспаленія послѣдней, при припятствіяхъ свободному кровообращенію въ большихъ артеріяхъ, воспаленіи легкихъ и подреберной плевы, бугорчаткѣ, равно какъ при тѣлесномъ и душевномъ возбужденіи, истеріи, падучей, виттовой пляскѣ, столбнякѣ и т. д.

Сердечный толчокъ ослабленъ: при толстой грудной стѣнкѣ вслѣдствіе сильно развитыхъ грудныхъ мышцъ, значительномъ отложеніи жира и водянистыхъ выпотахъ въ лѣвой половинѣ грудной клѣтки, при слишкомъ слабыхъ сокращеніяхъ сердца вслѣдствіе перерожденія его стѣнокъ (ихъ истонченіи, жировомъ перерожденіи, расширеніи сердца съ утонченіемъ его стѣнокъ), при значительномъ выпотѣ въ околосердечной сумкѣ, сращеніи сердца съ послѣднею, и наконецъ, когда между сердцемъ и грудной стѣнкой находятся эмфизематозныя части (см. ч. II: эмфизема) или незначительные плевритическіе выпоты (см. ч. II. плевритъ или воспаленіе подреберной плевы). Посредствомъ постукиванія, какъ уже описано выше, опредѣляются объемъ и положеніе сердца.

Вопросы больному. Есть-ли сердцебіеніе и какое оно (трепещущее, стучащее, ударяющее въ грудную стѣнку, ускоренное и т. д.); часто-ли оно бываетъ и когда (утромъ, вечеромъ, послѣ принятія пищи, въ постели, во время сна, при ходьбѣ, при восхожденіи на высоту и т. д.); не ощущаетъ ли больной щемленія, перебоя, т. е. временной остановки въ біеніи), колотьевъ, боли въ сердцѣ, и притомъ постоянно или временно, и именно когда; не чувствуетъ-ли онъ біенія жилъ и именно гдѣ; не сопровождается-ли сердцебіеніе страхомъ, чувствомъ стѣсненія въ груди и т. д.

4. Дыхательные органы и состояніе дыханія. Нужно изслѣдовать гортань и легкія съ дыхательными путями.

а) *Гортань* (въ случаѣ надобности изслѣдованіе ларингоскопомъ, т. е. гортаннымъ зеркаломъ): нѣтъ-ли кашля, охриплости, сиплости, перхоты,

стѣсненія дыханія (при вдыханіи), боли (чувствуется-ли она только при давленіи на гортань *), или и безъ него) и т. д.

б) *Легкія, дыхательные пути и состояніе дыханія.* Выслушать легкія и дыхательныя пути и опредѣлить: нормально-ли дыханіе (какъ въ отношеніи числа дыханій [см. ниже], такъ и дыхательныхъ тоновъ, свойственныхъ здоровому состоянію), или оно сопровождается посторонними шумами; совершается-ли оно съ достаточною силою, равномѣрно, глубоко, спокойно, или неравномѣрно, коротко, затруднено, перерывчато; движетъ-ли больной ртомъ или носомъ, раздуваются-ли носовыя крылья (при одышкѣ); нѣтъ-ли кашля (премущественно въ какое время), хрипѣнія, урчанія или какого-либо другого посторонняго шума; не ощущается-ли при выдыханіи непріятнаго запаха изо рта и не бываетъ-ли у рта пѣны при затрудненномъ дыханіи. Если есть кашель, то сухой онъ или мокротный, отхаркивается-ли мокрота и притомъ легко или требуетъ усилій и продолжительнаго кашля; обильно или скудно ея отдѣленіе; бываетъ-ли оно постоянно или только по временамъ (чаще ночью, чѣмъ днемъ, и наоборотъ, либо утромъ по пробужденіи или вечеромъ, какъ ложиться въ постель); какого свойства она **): жидка, безформенна, густа, тягуча, комковата, пѣниста, студениста, лентообразна, нитевидна, безцвѣтна, бѣловата, желтовата, сѣровата, зеленовата, красна или съ краснымъ оттѣнкомъ, ржаваго цвѣта, кровяниста, буровата, черна, гнилостна, гноевидна; не имѣетъ-ли она непріятнаго, зловоннаго запаха; содержитъ-ли воздухъ; опущенная въ стаканъ съ водою, плаваетъ-ли она и не представляетъ-ли отпечатковъ мельчайшихъ бронховъ, какъ это бываетъ при гриппѣ; не содержитъ-ли гною, крови (въ видѣ жилокъ, полосокъ или точекъ, и въ какомъ количествѣ), эластическихъ волоконъ (см. стр. 3), эпителія, бактерій, паразитовъ (узнаются посредствомъ микроскопа); какого она вкуса (безвкусна, сладковата, солоновата, горька и т. д.); не отхаркивается-ли чистой крови и въ какомъ количествѣ и какого рода она: красная пѣнистая (артеріальная), или черная (венная).

Посредствомъ химическаго изслѣдованія можно опредѣлить, имѣетъ-ли мокрота щелочную или кислую реакцію, при помощи микроскопа же,—не содержитъ-ли она отдѣлившагося эпителія, причемъ нужно помнить, что плоскій (мостовидный) эпителій происходитъ изо рта и зѣва, а цилиндрическій и мерцательный—изъ гортани, дыхательнаго горла, вѣтвей его и легкихъ; слизистыхъ и гнойныхъ тѣлецъ, жиру, кровяныхъ тѣлецъ, гематоидина, кристалловъ холестеарина, фосфорнокислой и аммiакъ-магнезіи, частей пузырчатыхъ глистъ (эхинококковъ), инфузорій, бактерій, грибковъ или остатковъ пищи (мышечныя волокна, растительная клѣтчатка, крахмальныя зернышки).

Вопросы больному. Кромѣ предлагаемыхъ для разъясненія вышеизложенныхъ обстоятельствъ: не чувствуетъ-ли больной одышки, стѣсненія дыханія и боли при кашлѣ; постоянна-ли одышка или является только

*) Для этого нужно прикладывать палецъ къ различнымъ мѣстамъ гортани, и слегка надавливая имъ, въ то же время заставлять больного глотать.

**) Мокроту больного нужно изслѣдовать каждый день, для чего лучше всего заставлять больного отхаркивать мокроту въ какую-либо чистую посудину

временно и при какихъ именно условіяхъ (при ходьбѣ, лежа на спинѣ или на боку и на которомъ, при восхожденіи на высоту, послѣ принятія пищи и т. д.); постоянный-ли кашель или временный, и въ какомъ случаѣ и при какихъ условіяхъ онъ является (утромъ, вечеромъ, ночью, лежа на постели, при ходьбѣ и т. д.); давно-ли появились кашель и одышка и т. д.

Кромѣ того, нужно обратить вниманіе на форму, длину, ширину, глубину и выпуклость грудной клѣтки, на ключичную область (не вдавшись ли она) и уголъ грудины, равно какъ на межреберные промежутки, силу, родъ и распредѣленіе дыхательныхъ движеній и вибраціи (колебанія) голоса.

15. **Нервная система.** Кромѣ изложеннаго выше, опредѣлить: каково общее чувство, нѣтъ-ли головокруженія, грёзъ, бреда, паралича (полупараличъ и параличъ всего тѣла), судорогъ, сведенія мышцъ, дрожанія; въ сознаніи - ли больной и не впадалъ - ли въ безсознательное состояніе. Изслѣдовать состояніе органовъ чувствъ: зрѣнія, слуха, вкуса, обонянія и осязанія (ощущеніе давленія и прикосновенія постороннихъ тѣлъ, тепла и холода), владѣетъ - ли больной языкомъ и въ какомъ состояніи его органы рѣчи; нѣтъ-ли перекашиванія рта, не оттянуто-ли которое либо изъ носовыхъ крыльевъ, и въ какомъ состояніи, т. е. въ сокращенномъ или ослабленномъ, находятся мышцы (всѣ три послѣднія явленія при параличахъ); нѣтъ-ли гиперэстезіи или анэстезіи (болѣзненно усиленной или притупленной чувствительности) какого - либо нерва; въ какомъ состояніи зрачки (т. е. расширены или съужены), и притомъ оба или только одинъ зрачокъ и какова ихъ реакція (воздѣйствіе или воспріимчивость) къ свѣту, т. е. сокращаются-ли они (и притомъ быстро или медленно, равномѣрно или неравномѣрно) подъ вліяніемъ свѣта, или нѣтъ. При головной боли, нужно знать, болитъ - ли вся голова или только часть ея (лобъ, верхняя часть, темя, задняя часть, затылокъ), постоянная-ли боль или временная (періодическая), поверхностная или глубокая, сильная или слабая, тупая, жгучая, буравящая, колющая, стучащая и пр.; появляется-ли на одной сторонѣ головы или на обѣихъ, не усиливается-ли въ извѣстное время дня (напр. сифилитическія боли усиливаются ночью), не начинается или не сопровождается-ли головокруженіемъ или рвотой. Относительно сна: спокоенъ-ли онъ или безпокоенъ, продолжительный, или перерывчатый, глубокій или чуткій, не нарушается-ли онъ сновидѣніями или грезами, нѣтъ-ли безсонницы или болѣзненной наклонности ко сну, сонливости, спячки; не безпокоятъ-ли больного галлюцинаціи (лжевидѣнія и лжеощущенія). Если есть судороги, то опредѣлить: клоническія или тетаническія *) онѣ, нѣтъ-ли тетаническаго (столбняковаго) или каталептическаго (см. ч. II: каталепсія) состоянія въ какой-либо части тѣла; въ

*) Клоническими называются судороги въ такомъ случаѣ, если за кратковременнымъ сокращеніемъ или сведеніемъ мышцъ слѣдуетъ ослабленіе ихъ; если же послѣдняго не наблюдается, т. е. сведенныя мышцы находятся болѣе или менѣе продолжительное время въ сокращенномъ состояніи, то судороги называются тетаническими (т. е. столбняковыми).

какое время появляются судороги, долго-ли продолжаются и часто-ли повторяются. Далѣе, нужно узнать, происходитъ-ли испражненіе мочи и какъ: произвольно или непроизвольно. При косоглазіи нужно опредѣлить: одинъ или оба глаза обращены кнутри, кверху или кнаружи.

15. Мочевые органы. Увеличилось, уменьшилось или совершенно прекратилось отдѣленіе мочи, сколько времени тому назадъ и гдѣ находится препятствіе къ ея выдѣленію. Опредѣлить удѣльный вѣсъ мочи (понятно, это могутъ дѣлать, только люди, знакомые съ химіей), цвѣтъ ея (который бываетъ отъ совершенно безцвѣтнаго до краснаго и краснобураго), не окрашена-ли она отъ примѣси красящаго вещества (пигмента) крови въ свѣтлокрасный, темнокрасный или даже черный цвѣтъ, или отъ красящихъ (пигментныхъ) веществъ желчи — въ буроватый, темнобурый или зеленоватый, или наконецъ, уроглауциномъ — въ голубой; пѣнится-ли она или нѣтъ, выдѣляется-ли чистою или мутною, не образуется ли въ ней, при продолжительномъ стояніи, облачко (слизь) или болѣе или менѣе плотный осадокъ на днѣ сосуда, и какого свойства послѣдній: органическаго (слизь, эпителій, кровь, мочевые цилиндры [трубочки], раковыя и бугорчатыя массы, сѣменные живчики, бактеріи, инфузоріи) или неорганическаго (соли и пр.); какого цвѣта осадокъ: бѣловатаго, опаловаго, темнокраснаго, кровянокраснаго, красноватаго, буроватаго или похожій на толченый кирпичъ; содержится-ли въ осадкѣ, отстоѣ или самой мочѣ почечный песокъ. Далѣе опредѣлить реакцію (т. е. воздѣйствіе на лакмусовую бумажку) мочи (нормальная [прозрачная и янтарно- или красножелтая] моча имѣетъ кислую реакцію, т. е. окрашиваетъ голубую лакмусовую бумажку въ красный цвѣтъ), т. е. имѣетъ-ли она кислую, щелочную (окрашиваетъ красную лакмусовую бумажку въ голубой цвѣтъ) или среднюю (ни красная, ни голубая лакмусовыя бумажки не измѣняются). Химическое изслѣдованіе мочи и микроскопическое осадковъ (см. стр. 291 и 294). Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно изслѣдовать: отдѣляется-ли моча одной струей или нѣсколькими, непрерывна струя или прерывчата; не имѣетъ-ли она вида спирали (т. е. не закручена-ли на подобіе винта или штопора), происходитъ-ли мочеиспусканіе съ усиліемъ или нѣтъ, съ препятствіями или безъ нихъ, съ болью въ мочеиспускательномъ каналѣ или безъ нея; частъ-ли позывъ къ мочеиспусканію; не бываетъ-ли онъ ложнымъ, или не сопровождается-ли побужденіемъ къ испражненію на низъ; нѣтъ-ли болей въ области почекъ и постоянны онѣ или временны (при мочеиспусканіи, послѣ него, стоя, лежа, при давленіи или безъ него и т. д.), въ мочеточникахъ, мочевомъ пузырѣ или мочеиспускательномъ каналѣ и притомъ ощущаются-ли онѣ въ послѣднихъ постоянно на одномъ мѣстѣ или перемѣняютъ его; пустъ или полонъ мочевой пузырь и не растянутъ-ли онъ мочей (иногда до пупка); нѣтъ-ли въ мочеиспускательномъ каналѣ съуженія (стриктуры), жженія, чувства жара, слипанія его устья и т. д. Изслѣдованіе мочевого пузыря и мочеиспускательнаго канала посредствомъ катетера и зонда.

16. **Половые органы.** У мужчинъ: бываютъ-ли поллюціи и часто-ли; не занимался-ли больной рукоблудіемъ, какъ часто и долго-ли; часто-ли онъ имѣетъ половыя сношенія; нѣтъ-ли на половыхъ органахъ язвъ, нарывовъ, сыпей, кондиломъ (бородавчатыхъ наростовъ), нѣтъ-ли слизетеченія изъ мочеиспускательнаго канала. У женщинъ: кромѣ всего вышеизложеннаго относительно мужчинъ, узнать: носитъ-ли больная мѣсячныя очищенія, какого свойства (темныя, какъ мясные помои), правильны-ли онѣ, часто-ли являются и сколько времени продолжаются; сопровождаются-ли препятствіями и болями въ животѣ и крестцѣ или нѣтъ; нѣтъ-ли бѣлей и какого онѣ свойства; нѣтъ-ли раздраженія и боли во влагалищѣ; не чувствуетъ-ли боль при совокупленіи; не бываетъ-ли кровотеченія изъ половыхъ органовъ: обильно-ли оно и какая кровь выдѣляется при этомъ (черная, темно-бурая, красная, сгустками, съ хлопьями и т. д.). Въ беременномъ состояніи: были-ли дѣти, сколько, какіе были роды: легкіе или тяжелые; кормила-ли женщина сама грудью.

Если желаютъ составить себѣ возможно полную картину болѣзни, то нужно освѣдомиться о продолжительности и теченіи каждаго отдѣльнаго припадка, равно какъ о всѣхъ обстоятельствахъ, вызвавшихъ улучшеніе или ухудшеніе болѣзни. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо имѣть въ виду возрастъ, образъ жизни, занятія или ремесло больного, здоровье родителей и родственниковъ, жилище, пищу, привычки (напр. къ спиртнымъ напиткамъ, табаку, въ движеніяхъ, осанкѣ, половыя сношенія), прежнія (особенно сифилисъ) и наслѣдственныя болѣзни; у грудныхъ дѣтей—родъ пищи и прорѣзаніе зубовъ. Если больной безъ сознанія, а также у малыхъ дѣтей,—всѣ эти свѣдѣнія пріобрѣтаются отъ окружающихъ. При хроническихъ болѣзняхъ необходимо принимать въ соображеніе всѣ предшествовавшіе способы лѣченія и лѣкарства.

Вотъ важнѣйшія и общія исходныя точки свидѣтельствованія больныхъ. Понятно, что онѣ должны быть пополняемы во всѣхъ направленіяхъ.

Разрѣшивъ всѣ вышеизложенные вопросы, большею частію не трудно опредѣлить сущность болѣзни. Но при этомъ необходимо поступать слѣдующимъ образомъ. Окончивъ вышеизложенное освидѣтельствованіе больного (или самого себя), нужно перечислить въ умѣ важнѣйшія измѣненія органовъ и болѣзненныя явленія. Затѣмъ должно связать всѣ эти группы уклоненій, сравнивая ихъ съ наиболѣе извѣстными болѣзненными состояніями, съ которыми они имѣютъ сходство. Если этимъ путемъ не удается вывести точнаго заключенія, то стараются разрѣшить вопросъ *путемъ сравненія* или *исключенія*. Для этого перебираютъ въ умѣ всѣ возможныя разстройства даннаго органа и примѣняютъ каждое къ данному случаю, пока наконецъ не останавливаются на самой подходящей болѣзни. Далѣе, не слѣдуетъ увлекаться какимъ-либо *особенно выдающимся болѣзненнымъ припадкомъ* и не относить его тотчасъ же къ какому-либо извѣстному страданію, напр. тупой звукъ на груди и бронхіальное дыханіе—къ воспаленію легкихъ, а обсудить всѣ возможныя причины обоихъ и при-

знать данное разстройство за эту болѣзнь только въ такомъ случаѣ, если ей будутъ соотвѣтствовать всѣ прочія болѣзненныя явленія. Затѣмъ, нужно имѣть въ виду, что человѣкъ можетъ одновременно страдать двумя, тремя, и болѣе болѣзнями, которыя не имѣютъ никакого отношенія другъ къ другу, какъ напр. сифилисомъ и тифомъ.

Затѣмъ, необходимо замѣтить, что нѣкоторыя *состоянія и болѣзненные процессы взаимно исключаютъ другъ друга;* такъ напр., болѣзни сердца, а также свѣжій ракъ, рѣдко встрѣчаются у чахоточныхъ. *Другіе же болѣзненные процессы,* напротивъ того, очень часто сопровождаютъ другъ друга; такъ напр., бугорчатка почти всегда осложняется бронхитомъ, катарръ желудка сопровождаетъ почти всѣ тяжкія острыя и хроническія болѣзни и т. д. Съ другой стороны, многія заразительныя болѣзни осложняютъ другъ друга во время эпидемій, какъ напр. коклюшъ и корь, перемежающаяся лихорадка и кровавый поносъ.

В. **Распознаваніе болѣзней у новорожденныхъ, грудныхъ младенцевъ и дѣтей перваго возраста.** Новорожденныхъ и дѣтей перваго возраста поражаютъ весьма различныя болѣзни. Кромѣ болѣзней, свойственныхъ и взрослымъ, они подвергаются такимъ болѣзнямъ, которыя у взрослыхъ рѣдко или вовсе не встрѣчаются, слѣдовательно, свойственны исключительно дѣтскому возрасту. Вмѣстѣ съ тѣмъ и болѣзни, свойственныя также взрослымъ, значительно видоизмѣняются у дѣтей и вызываютъ у нихъ совершенно иныя явленія или припадки, такъ что многія явленія, считающіяся при извѣстной болѣзни нормальными (т. е. естественными) у взрослыхъ, у дѣтей принадлежатъ къ ненормальнымъ, и наоборотъ. Вслѣдствіе этого, для опредѣленія сущности болѣзненнаго состоянія у дѣтей (особенно у новорожденныхъ, грудныхъ и перваго возраста) необходимо умѣть распознавать и правильно цѣнить всѣ болѣзненныя явленія. Однако изслѣдованіе больныхъ дѣтей сопряжено съ различными трудностями и препятствіями, такъ какъ дѣти не могутъ объяснить, что чувствуютъ и выказываютъ упрямство, страхъ и сопротивленіе при изслѣдованіи, особенно, если врачъ не съумѣетъ расположить ихъ въ свою пользу. Поэтому, при изслѣдованіи больныхъ дѣтей (особенно отъ $^1/_2$ до 3 лѣтъ), не слѣдуетъ показывать себя врачемъ, а стараться занять ихъ игрушками и другими посторонними предметами. Впрочемъ грудныя и болѣе взрослыя дѣти мало затрудняютъ изслѣдованіе такъ какъ первыя ничего не понимаютъ и слишкомъ слабы, а послѣднимъ уже доступны разумные доводы.

При изслѣдованіи дѣтей нужно обращать вниманіе на тѣ же обстоятельства, которыя были указаны выше, при описаніи свидѣтельствованія взрослыхъ, и кромѣ того на такія, которыя свойственны исключительно раннему дѣтскому возрасту, какъ-то: крикъ, извѣстныя движенія, выраженіе лица и т. п. Больныхъ дѣтей изслѣдуютъ во время *покоя* (и сна) и *движенія* или *бдѣнія.* Лишь въ состояніи покоя можно наблюдать: черты

лица, пульсъ, положенія и непроизвольныя движенія туловища и конечностей, родъ и число дыханій, и произвести выслушиваніе. Въ состояніи же бдѣнія или движенія изслѣдуются кожа и слизистыя оболочки, ихъ цвѣтъ, температура и болѣзненныя измѣненія, полость рта, животъ, задній проходъ, половые органы, конечности, способъ сосанія, крикъ, и производятся выстукиваніе и ощупываніе.

Прежде всего нужно обратить вниманіе на *общій внѣшній видъ* дитяти, а затѣмъ уже, если нѣтъ прямого указанія на извѣстную мѣстную болѣзнь, перейти къ *изслѣдованію отдѣльныхъ органовъ частей тѣла въ частности.*

1. Общій внѣшній видъ. При правильной оцѣнкѣ и нѣкоторомъ навыкѣ, онъ уже самъ по себѣ даетъ возможность опредѣлить съ вѣроятностью и даже нѣкоторою точностью болѣзнь. Для осмотра ребенка нужно раздѣть его, положить въ постель и поставить кровать такъ, чтобы на нее свободно падалъ свѣтъ, грудного же младенца мать или кормилица можетъ взять на руки. Прежде всего нужно обратить вниманіе на *развитіе и питаніе тѣла.*

При этомъ нужно помнить, что средняя величина новорожденнаго мальчика 49 сантиметровъ (около 11 вершк. или 19 дюйм.), а дѣвочки 48 сантиметровъ (около 10½ вершк. или 18 дюйм.); что въ первыя недѣли послѣ рожденія ростъ самый быстрый, а затѣмъ длина тѣла увеличивается въ слѣдующей постепенности: въ 1-й годъ жизни—на 16—20 сантиметровъ (около 3½ вершк. или 6¼ дюйм. до 4½ вершк. или 8 дюйм.), во 2-й—на 8—10 сантиметровъ (около 1½ вершк. или 3⅛ дюйм. до 2¼ вершк. или 4 дюйм.), въ 3-й—на 7—8 сантиметр. (около 1½ вершк. или 2⅕ дюйм. до 1¾ вершк. или 3¹⁄₁₀ дюйм.), въ 4-й—на 6 сантимеровъ (около 1⅜ вершк. или 2½ дюйм.), въ 5, 6, 7—15-й приблизительно на 5—6 сантиметр. (около 1⅛ вершк. или 2 дюйм. до 1⅜ вершк. или 2½ дюйм.); и что наконецъ, ежедневное увеличеніе вѣса правильно развивающагося ребенка равно 1—3 лотамъ.

На основаніи этихъ данныхъ, зная возрастъ ребенка, довольно легко составить себѣ понятіе о его питаніи и тѣлесномъ развитіи. Ненормально малый ростъ, недостаточное развитіе, отсутствіе подкожнаго жира, слабыя и вялыя мышцы, морщинистая и обвислая кожа указываютъ на недостаточное развитіе тѣла или истощеніе его, вслѣдствіе нецѣлесообразнаго питанія или болѣзней.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо обратить вниманіе, пропорціональны-ли между собою отдѣльныя части тѣла, имѣя однако въ виду, что у новорожденныхъ и грудныхъ дѣтей въ первые 3 мѣсяца жизни голова и животъ обыкновенно несоотвѣтственно велики. Непропорціональность отдѣльныхъ частей (преимущественно головы и живота) особенно замѣтна при головной водянкѣ, англійской болѣзни, малоголовіи, хроническомъ катаррѣ кишекъ, при костоѣдѣ и искривленіи позвоночнаго столба.

2. Положенія и движенія. Здоровыя дѣти во время сна лежатъ спокойно, а во время бодрствованія охотно дѣлаютъ оживленныя движенія. Апатичное, безучастное положеніе служитъ признакомъ безсилія, слабости и изнуренія, а если вмѣстѣ съ тѣмъ дѣти находятся въ

безсознательномъ или полусознательномъ состояніи, глаза ихъ неподвижны и полуоткрыты, взглядъ тупой и оцѣпенѣлый, то все это указываетъ на тяжкое положеніе мозга. Безпокойныя движенія всѣмъ тѣломъ и частая перемѣна положенія бываютъ при лихорадочныхъ болѣзняхъ и раздраженіи мозга. При несвареніи (диспепсіи) и коликахъ грудныхъ дѣтей, они попеременно то подтягиваютъ (приводятъ) нижнія конечности къ животу, то отводятъ ихъ, и кричатъ при этомъ; при воспаленіи брюшины держатъ обѣ ноги, а при воспаленіи тазобедреннаго сочлененія и подвздошныхъ мышцъ—одну ногу у живота. Порывистое подтягиваніе и вытягиваніе ногъ служитъ признакомъ вѣтровъ и коликъ. При крупѣ и выпотахъ въ черепной полости, дѣти закидываютъ голову далеко назадъ, а при атрофіи мозга вслѣдствіе общаго исхуданія, они безпрерывно трутся затылкомъ о подушку или какъ бы сверлятъ въ нее головой и рвутъ себя за волосы и за уши. При воспаленіи грудныхъ органовъ, а также брюшины, предпочитаютъ положеніе на спинѣ или больномъ боку, такъ что поворачиваются на него, если положить ихъ на здоровый бокъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ дышутъ коротко, ускоренно и прерывисто. Быстро слѣдующія одно за другимъ движенія головы на подобіе маятника, треніе головой о подушку, безсознательныя движенія одною или обѣими руками и откидываніе время отъ времени одной ноги, при неподвижности другой, указываютъ на страданіе мозга. Полусидячее положеніе и тяжелое дыханіе служатъ признакомъ обильнаго выпотѣнія въ околосердечной сумкѣ или плеврѣ. При золотушныхъ страданіяхъ глазъ, вслѣдствіе свѣтобоязни, а иногда и при головной боли, дѣти ложатся ничкомъ и невольно прячутъ лицо въ подушку. Судороги (клоническія и тоническія), равно какъ параличи, зависятъ отъ страданія нервной системы; непроизвольныя движенія же, при безсознательномъ состояніи, служатъ признакомъ виттовой пляски.

Если грудныхъ младенцевъ во время сосанія или вслѣдъ затѣмъ положить на лѣвый бокъ, то обыкновенно они начинаютъ безпокоиться и подвергаются рвотѣ. Это повидимому зависитъ отъ давленія печени на желудокъ. Отъ той же причины зависитъ, что грудныя дѣти охотнѣе сосутъ лѣвую грудь, отчего въ ней обыкновенно и больше молока. Это доказывается уже тѣмъ, что дѣти упорно не берущія правую грудь, обыкновенно начинаютъ сосать ее, если положить ихъ ноги подъ правую руку матери и дать имъ грудь, лежа на правомъ боку.

Далѣе, дѣти нерѣдко руками и жестами выражаютъ сущность болѣзни и указываютъ мѣсто боли. Такъ, при прорѣзаніи зубовъ, они суютъ въ ротъ пальцы и всякаго рода предметы; при головной водянкѣ и раздраженіи мозга, теребятъ себя за волосы и нерѣдко за половыя части; при крупѣ трутъ и давятъ себѣ шею; болѣе взрослыя дѣти тискаютъ себѣ при коликахъ животъ, при боляхъ въ мочевомъ пузырѣ давятъ на послѣдній, а при глистахъ ковыряютъ въ носу и заднемъ проходѣ; исхудалыя и изнуренныя дѣти загибаютъ большой палецъ и стискиваютъ кулакъ. Грудныя дѣти, въ первые 2 мѣсяца жизни, при боляхъ въ животѣ, сучатъ ножками (т. е. то подтянутъ къ животу, то выпрямятъ).

3. Выраженіе лица. Лицо здоровыхъ, хорошо упитанныхъ грудныхъ младенцевъ, особенно въ первые 3 мѣсяца жизни, не имѣетъ никакого опредѣленнаго выраженія, но подъ вліяніемъ болѣзней, особенно тяжкихъ, оно пріобрѣтаетъ болѣе или менѣе характерный отпечатокъ или болѣзненный видъ, имѣющій весьма важное значеніе для распознаванія самой болѣзни. Такъ, при острыхъ болѣзняхъ брюшныхъ органовъ (при дѣтской и азіятской холерѣ, воспаленіи желудка и кишекъ [особенно крупозно-дифтеритическомъ], воспаленіи брюшины [въ особенности — гнойномъ], печени и т. д.), лицо ребенка въ нѣсколько дней или часовъ дѣлается до того осунувшимся, что трудно узнать его, глазныя яблоки глубоко вваливаются въ глазницы, такъ что вѣки едва могутъ охватить ихъ со всѣхъ сторонъ и на нижнемъ вѣкѣ появляется складка, соотвѣтствующая нижнему краю глазницы; носъ заостряется, выдающіяся части лица (скулы и пр.) рѣзко обозначаются и пухлыя до того губы ограничиваются рѣзкими краями. При раздраженіи мозга лобъ сморщенъ и лицо имѣетъ страдальческое выраженіе; при воспаленіи легкихъ носовыя крылья порывисто раздуваются при дыханіи. Старческое лицо, съ обвислой, морщинистой кожей, свойственно длительнымъ (хроническимъ) болѣзнямъ, особенно кишечнаго канала (бугорчатка), легкихъ и головнаго мозга, равно какъ англійской болѣзни. Обрюзглое лицо и отекшія вѣки указываютъ на водянку и паренхиматозное воспаленіе почекъ (см. ч. II: болѣзни мочевыхъ органовъ), и иногда бываютъ при коклюшѣ. При лихорадкѣ уши и щеки дитяти пылаютъ, глаза блестятъ, голова горячая, губы сухія, иногда потрескавшіяся и запекшіяся, во всемъ тѣлѣ замѣтно болѣе или менѣе сильное возбужденіе (волненіе), руки и ноги горячія; при угнетающихъ же, изнурительныхъ болѣзняхъ (напр. бугорчаткѣ, головной водянкѣ)—лицо осунувшееся, выраженіе безучастное, глаза тупые, безжизненные, губы и щеки блѣдныя, морщинистыя, обвислыя, руки и ноги холодныя, во всемъ существѣ ребенка выражается крайняя вялость и апатія. *Съуженіе* зрачка указываетъ на раздраженіе мозга, *расширеніе* его—на давленіе на мозгъ (кровью—при приливахъ, сывороткой—при водянкѣ). Налитость кровеносныхъ сосудовъ бѣлочной оболочки глаза служитъ доказательствомъ прилива крови къ мозгу (при прочихъ признакахъ послѣдняго), а свѣтобоязнь — лихорадочнаго состоянія, нѣкоторыхъ острыхъ сыпей (кори, краснухи и проч.). При малокровіи и истощеніи соединит. оболочка глаза блѣдна; при воспалительныхъ же и лихорадочныхъ болѣзняхъ налита кровью. Кромѣ того, обыкновенно можно, по извѣстнымъ складкамъ на лицѣ, нѣкоторымъ образомъ судить о мѣстонахожденіи болѣзни. Такъ, при страданіяхъ мозга и общихъ тяжкихъ болѣзняхъ, появляются складки подъ глазами, протянутыя отъ внутренняго угла глазъ до скулъ, при болѣзняхъ дыхательныхъ органовъ — бороздки отъ крыльевъ носа накось книзу; при болѣзняхъ же живота — довольно глубокая бороздка отъ угловъ рта накось книзу, къ нижнему краю нижней челюсти.

4. Крикъ. До 3-хъ лѣтняго возраста, а иногда и дольше, *крикъ* составляетъ первый и почти единственный признакъ боли и начинающейся болѣзни. Онъ замѣняетъ жалобы позднѣйшихъ возрастовъ и обыкновенно бываетъ различный, и иногда весьма характерный, смотря по роду и мѣсту болѣзни. Обыкновенно громкій, продолжительный крикъ совпадаетъ съ выдыханіемъ, причемъ рѣдко бываетъ слышно прерывающее его короткое вдыханіе. *Глухой, хриплый* крикъ указываетъ на простое катарральное состояніе (воспаленіе и ослизеніе) гортани; *громкій, звонкій, рѣзкій* — на страданіе живота, если же онъ при этомъ не постоянный, а проявляется по временамъ, вдругъ, рѣзкими взвизгиваніями или вскриками, которыя продолжаются болѣе или менѣе долгое время, то — на схватки или колики въ животѣ (при этомъ малыя, грудныя дѣти судорожно придергиваютъ ножки къ животу и переминаютъ ими, т. е., какъ говорятъ, сучатъ ножками). *Глухой,* происходящій какъ бы отъ душенія крикъ, при которомъ время отъ времени раздаются отдѣльныя *рѣзкія взвизгиванія,* служитъ признакомъ воспаленія легкихъ и вѣтвей дыхательнаго горла. *Глухой, беззвучный, подавленный* крикъ, съ *рѣзкими нотами* (т. е. звуками) во время *вдыханія,* указываетъ на выпотное воспаленіе при пораженіи гортани. *Безпрерывный, негромкій,* какъ бы *ноющій,* крикъ служитъ обыкновенно выраженіемъ общаго недомоганія, какъ напр. при прорѣзаніи зубовъ, англійской болѣзни и т. д. *Прерывистый, внезапный. пронзительный* крикъ, безъ видимой причины, со вздрагиваніемъ всего тѣла (какъ при испугѣ), особенно во снѣ, указываетъ на болѣзненное состояніе мозга (особенно при водянкѣ) и нервной системы. Подавленный крикъ, слабое стенаніе и жалобный пискъ, причемъ лицо дитяти имѣетъ страдальческое выраженіе, свойственны тяжкимъ воспалительнымъ и изнурительнымъ болѣзнямъ. При этомъ необходимо обращать вниманіе: постояненъ-ли крикъ или прерывистъ; произволенъ-ли онъ или происходитъ только отъ прикосновенія, движенія и т. д. Такъ, при грудныхъ болѣзняхъ, дѣти только время отъ времени издаютъ глухой, короткій, подавленный крикъ, похожій на вопль, съ выраженіемъ безпокойства и страха; при боли головы и страданіи мозга, они хотя также вскрикиваютъ только по временамъ, но пронзительно и звонко; при боляхъ въ животѣ, крикъ бываетъ или постоянный, жалобный, даже ноющій, или громкій, звонкій, взвизгивающій и прерывистый, причемъ дѣти широко раскрываютъ ротъ, какъ бы для того, чтобы сообщить звукамъ какъ можно больше полноты и звонкости. При боли во рту или ухѣ, ребенокъ иногда кричитъ нѣсколько часовъ сряду; при боляхъ же въ сочлененіяхъ, онъ вскрикиваетъ только при умышленномъ или случайномъ прикосновеніи къ больному суставу или движеніи имъ.

До 3-го или 4-го мѣсяца, а также у дѣтей перваго возраста при тяжкихъ болѣзняхъ, при крикѣ обыкновенно не бываетъ слезъ, такъ какъ отдѣленіе ихъ начинается не раньше этого времени, и большею частью останавливается при тяжкихъ лихорадочныхъ болѣзняхъ.

Осмотрѣвъ ребенка и узнавъ отъ окружающихъ о предполагаемыхъ ими причинахъ, происхожденіи, продолжительности и теченіи болѣзни до того времени, приступаютъ къ свидѣтельствованію его въ частности, причемъ прежде всего обращаютъ вниманіе на *температуру, дыханіе* и *пульсъ,* которыя, уклоняясь и въ здоровомъ состояніи отъ тѣхъ же явленій у взрослыхъ, измѣняются отъ малѣйшихъ причинъ и могутъ повести къ важнымъ выводамъ. Лучше всего производить изслѣдованіе температуры, дыханія и пульса во время сна дитяти, такъ какъ въ это время обыкновенно не трудно съ точностью опредѣлить число дыханій, ударовъ пульса и высоту температуры; если же дѣти возбуждены, плачутъ, кричатъ и противятся изслѣдованію, то пульсъ ихъ поднимается на 15—20 ударовъ, тѣло разгорается, дыханіе учащается и нерѣдко дѣлается невозможнымъ произвести изслѣдованіе, и оно во всякомъ случаѣ дѣлается неточнымъ. Въ такомъ случаѣ лучше всего подождать, пока дѣти немного успокоются.

а) *Пульсъ.* Какъ мы уже говорили, пульсъ дѣтей уже въ здоровомъ состояніи значительно отличается отъ пульса взрослыхъ, а именно: въ первые 7 дней по рожденіи на свѣтъ пульсъ представляетъ 200 до 160 ударовъ въ минуту; съ 8-го дня до 2 мѣсяцевъ — отъ 160 до 130; съ 2 мѣс. до 6 мѣс. — 130—120; съ 6 мѣс. до 1-го года — отъ 120 до 110; съ 1-го года до 2 лѣтъ — отъ 110 до 100; съ 2 до 5 лѣтъ — отъ 100 до 90; съ 5 до 10 лѣтъ — отъ 90 до 80; съ 10 до 14 лѣтъ — отъ 80 до 70 ударовъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо не упускать изъ виду, что пульсъ ускоряется также отъ возвышенной температуры (жара) окружающей среды, отъ движенія, безпокойства, страха, крика, кашля, нетерпѣнія, бѣга, послѣ принятія пищи и т. д. При этомъ число ударовъ можетъ увеличиваться на 15 и до 30 въ минуту. Къ вечеру пульсъ въ здоровомъ состояніи нѣсколько замедляется, во время сна упадаетъ отъ 15 до 20 ударовъ въ минуту, а къ утру дѣлается опять нормальнымъ.

Вообще же учащеніе пульса свыше 10 ударовъ въ минуту противъ нормальнаго служитъ большею частью признакомъ *лихорадочнаго состоянія.*

Ускореніе пульса идетъ соотвѣтственно возвышенію температуры. Однако качество и ритмъ (соразмѣрность ударовъ) пульса едва-ли не имѣютъ болѣе значенія при распознаваніи дѣтскихъ болѣзней, чѣмъ скорость его. Пульсъ бываетъ неправиленъ и замедленъ при болѣзняхъ мозга и порокахъ сердца, а также у нервныхъ и малокровныхъ дѣтей, безъ всякихъ особыхъ страданій, ускоренъ же и твердъ, съ правильнымъ или неправильнымъ ритмомъ, при всѣхъ воспалительныхъ и лихорадочныхъ болѣзняхъ.

б) *Температура.* Повышеніе температуры у дѣтей служитъ болѣе вѣрнымъ признакомъ лихорадочнаго состоянія, нежели ускореніе пульса, почему точное измѣреніе первой имѣетъ весьма важное значеніе для правильнаго опредѣленія теченія лихорадки. Для приблизительнаго опредѣленія температуры достаточно приложить руку къ тѣлу дитяти, при чемъ

однако лучше изслѣдовать отдѣльно голову, грудь, животъ и конечности, такъ какъ нерѣдко температура бываетъ неравномѣрно распредѣлена въ различныхъ частяхъ тѣла. Такъ при бугорчатомъ воспаленіи мозговыхъ оболочекъ, значительно возвышена температура головы и понижена температура ногъ; при тифѣ, — обыкновенно всего горячѣе лобъ и животъ, а при острыхъ сыпяхъ, сильно повышена температура всего тѣла. Но для болѣе точнаго опредѣленія температуры, необходимо измѣрить ее посредствомъ термометра, вводимаго въ подкрыльцовую ямку или въ прямую кишку.

в) *Лихорадочное состояніе* у дѣтей, какъ у взрослыхъ, проявляется возвышенной температурой кожи (жаромъ), ускореннымъ пульсомъ и учащеннымъ дыханіемъ, которыя однако (особенно у грудныхъ дѣтей) выражаются нѣсколько иначе. Такъ, жару рѣдко предшествуетъ ознобъ или холодъ, который обыкновенно замѣняютъ блѣдность лица и губъ, синева послѣднихъ и ихъ окружности, и вялость и ослабленіе мышцъ. Нормальная температура (теплота тѣла) вообще немного выше (такъ, у новорожденныхъ на $1/2^0$ — $1/4^0$ Ц.), чѣмъ у взрослыхъ, температура выше $37,_5^0$ Ц. составляетъ ненормальное, болѣзненное явленіе; выше же $31,_2^0$ Р. или 39^0 Ц. считается уже сильнымъ жаромъ. Жаръ у дѣтей (особенно грудныхъ) рѣдко бываетъ постояннымъ, а особенно различно видоизмѣняется втеченіи сутокъ (то ослабляется, то усиливается, а по временамъ и совершенно прекращается) и нерѣдко бываетъ сильнѣе по близости пораженныхъ (воспаленныхъ) частей, чѣмъ въ отдаленныхъ.

Быстрое повышеніе температуры и затѣмъ столь же быстрое пониженіе ея у дѣтей нерѣдко происходятъ отъ самыхъ маловажныхъ причинъ, напр. простуды, насморка, молочницы, катарральнаго пораженія зѣва, разстройства пищеваренія и т. д.

Здѣсь кстати замѣтимъ, что *испарина* составляетъ у малыхъ дѣтей исключительное явленіе; они начинаютъ потѣть лишь съ 5 или 6 мѣсяца, и то больше головою и во время сна.

Паденіе температуры ниже нормальной происходитъ отъ значительныхъ потерь крови, увеличенія отдѣленій, т. е. потери соковъ (при дѣтской холерѣ у изнуренныхъ, малокровныхъ дѣтей), разстройствъ въ кровообращеніи, а именно въ венахъ, при порокахъ сердца, затвердѣніи подкожной клѣтчатки у новорожденныхъ, упадкѣ силъ и въ предсмертныхъ мукахъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ изслѣдуютъ: суха или влажна кожа, нѣтъ-ли на ней сыпей, какого онѣ свойства и т. д.

г) *Дыханіе.* Вмѣстѣ съ ускореніемъ пульса въ болѣзненномъ состояніи обыкновенно учащается и *дыханіе.* Число дыханій относится, на первомъ году,—какъ 1 къ 4; на 2-мъ же—какъ 1 къ 5 и 6 ударамъ пульса. Въ первые 6 мѣсяцевъ обыкновенно бываетъ отъ 24 до 42 вдыханій въ минуту; отъ 7 мѣс. до $2^1/_2$ лѣтъ—отъ 34 до 36; отъ 2 до 5 лѣтъ—отъ 20 до 32; отъ 6 до 10 лѣтъ—отъ 20 до 28; въ послѣдующіе годы—отъ

14 до 28. Число вдыханій легко сосчитать, если, взявъ одною рукою пульсъ больного ребенка, другую положить на грудь его: число поднятій грудной клѣтки (при вдыханіи) на 10 ударовъ пульса дастъ возможность опредѣлить ихъ общую сумму въ минуту; такъ напр., если на 10 ударовъ пульса придутся 3 вдыханія (приподнятія грудной клѣтки), всѣхъ же ударовъ пульса въ минуту 160, то общая сумма вдыханій въ минуту будетъ $3 \times 16 = 48$.

Затѣмъ, изслѣдовавъ пульсъ и температуру тѣла, переходятъ къ освидѣтельствованію отдѣльныхъ органовъ и частей тѣла, причемъ начинаютъ съ головы.

1) Освидѣтельствованіе головы. Прежде всего нужно обратить вниманіе на ея *величину* и *форму*. Неестественно большая голова бываетъ при головной водянкѣ, рахитизмѣ и гипертрофіи мозга; ненормально малая — при малоголовіи. При головной водянкѣ черепъ имѣетъ круглую или овальную форму, а при рахитизмѣ—клинообразную, со вздутыми въ видѣ валиковъ лобными и теменными буграми. Нужно также обратить вниманіе, симметричны-ли, т. е. соразмѣрны-ли обѣ половины головы, такъ какъ неравномѣрное развитіе ихъ указываетъ на такую же несоразмѣрность обоихъ полушарій головного мозга. Особенно важное значеніе имѣютъ *родничкu и швы. Родничками* или *фонтанелями* называются незаросшія или неокостенѣвшія мѣстечки на черепѣ (между швовъ), которыя мягки, въ 1-й годъ жизни прикрыты только кожей и бьются (т. е. пульсируютъ). Ихъ *четыре:* одинъ на темени, 1 — по бокамъ, и 1, самый малый, — въ затылочной части. Въ первые 2 мѣсяца жизни швы подвижны, т. е. черепныя кости могутъ отчасти расходиться, но съ 2-го мѣсяца дѣлаются неподвижными. Малый родничокъ закрывается или заростаетъ — первый (на 8—10 мѣсяцѣ), затѣмъ боковые (10 — 12 — 14 мѣсяцевъ), и наконецъ, послѣднимъ (на 15 — 20 мѣсяцѣ) — большой родничекъ. Преждевременное закрытіе и слишкомъ продолжительное незаростаніе родничковъ и швовъ (при рахитизмѣ, иногда впродолженіи нѣсколькихъ лѣтъ) составляютъ болѣзненныя явленія. При гипереміи мозга, кровяныхъ и сывороточныхъ выпотахъ въ черепной полости (напр. при головной водянкѣ) и гипетрофіи мозга, происходитъ болѣе или менѣе значительное расхожденіе швовъ и выпуклость родничковъ, при малокровіи же и атрофіи мозга, они втягиваются, причемъ края черепныхъ костей нерѣдко надвигаются одна на другую. На большомъ родничкѣ наблюдаются двоякаго рода движенія: респираторное, т. е. соотвѣтствующее дыханію, при которомъ во время вдыханія родничокъ напрягается, а во время выдыханія ослабляется и сглаживается, и пульсаторное или бьющееся, совпадающее съ пульсомъ *). При выслушиваніи

*) Такимъ образомъ, у дѣтей съ незаросшимъ большимъ родничкомъ, на немъ можно сосчитать число дыханій (считая каждое напряженіе и спаденіе его за одно дыханіе) и ударовъ пульса въ минуту.

большого родничка слышны глотательный и дыхательный шумы, а иногда вмѣстѣ съ тѣмъ и систолическій, дующій шумъ, который однако не имѣетъ особаго значенія.

2) Изслѣдованіе грудныхъ органовъ, особенно *выслушиваніе* и *постукиваніе*, у дѣтей гораздо затруднительнѣе, чѣмъ у взрослыхъ, по причинѣ малаго размѣра органовъ, нѣжности тканей, безпокойства и упрямства дѣтей, отсутствія рѣчи, или способности передать ощущенія и поверхностнаго, очень слабаго дыханія.

а) *Частота* и *характеръ (свойство) дыханія*, какъ мы уже сказали, опредѣляются наружнымъ осмотромъ. Мы знаемъ также, что характеръ и число дыханій измѣняются съ возрастомъ и представляютъ извѣстныя колебанія (см. тамъ же). У новорожденныхъ и грудныхъ дѣтей преобладаетъ брюшное дыханіе, т. е. они дышатъ преимущественно грудобрюшной преградой, и потому у нихъ главнымъ образомъ работаетъ (поднимается и опускается) животъ; но со 2-го или 3-го года, и притомъ особенно у дѣвочекъ, дыханіе дѣлается смѣшаннымъ (брюшнымъ и вмѣстѣ груднымъ), или же въ немъ принимаютъ главнымъ образомъ участіе верхнія мышцы грудной клѣтки. Дыханіе *ускоряется* при лихорадочныхъ и воспалительныхъ болѣзняхъ, какъ напр. при воспаленіи различныхъ органовъ, особенно грудныхъ, при острыхъ сыпяхъ, болѣзняхъ костей (рахитизмѣ), и въ особенности при высокихъ степеняхъ лихорадки. Дыханіе *замедляется* во всѣхъ болѣзненныхъ состояніяхъ, сопряженныхъ съ давленіемъ на мозгъ или упадкомъ силъ, причемъ оно можетъ падать до 16, 12 и даже 8 дыханій въ минуту, и дѣлается неправильнымъ и неравномѣрнымъ: то медленнымъ, поверхностнымъ и едва слышнымъ, то громкимъ, почти хрипящимъ, и сопровождается глубокими вздохами. Если *грудобрюшная преграда глубоко опущена книзу* (какъ при глубокомъ вдыханіи) и лишь слабо приподнимается кверху, то это служитъ вѣрнымъ признакомъ затрудненнаго дыханія, которое можетъ зависѣть отъ болѣзненнаго измѣненія легкихъ (напр. при воспаленіи легкихъ, эмфиземѣ), дыхательныхъ путей (при ихъ воспаленіи, крупѣ) или мышцъ и костей грудной клѣтки (при рахитизмѣ).

б) *Изслѣдованіе грудныхъ органовъ посредствомъ постукиванія и выслушиванія.* Изслѣдованіе грудныхъ дѣтей, которыхъ еще пеленаютъ, производится въ лежачемъ положеніи ихъ на боку или животѣ, а болѣе взрослыхъ—въ сидячемъ, на рукахъ у матери, кормилицы, или въ постели, причемъ изслѣдуютъ (выстукиваютъ и выслушиваютъ) главнымъ образомъ заднюю часть грудной клѣтки, не упуская однако изъ виду и переднюю часть, почему, во избѣжаніе ошибокъ и для сравненія, производятъ постукиваніе и выслушиваніе на обѣихъ половинахъ грудной клѣтки, какъ спереди, такъ и сзади.

Постукиваніе лучше всего производить безъ плессиметра и молоточка: пальцемъ о палецъ, причемъ удары пальцевъ должны быть слабы, нѣжны

и медленны, такъ какъ сильное постукиваніе болѣзненно и раздражаетъ дѣтей. Удары пальцемъ должны продолжаться на одномъ мѣстѣ до тѣхъ поръ, пока не получится настоящаго перкуторнаго тона во время глубокаго вдыханія и выдыханія, для чего нерѣдко необходимо сдѣлать десять и болѣе ударовъ.

При выстукиваніи у здоровыхъ дѣтей, со дня рожденія до 2—3 лѣтъ, обоихъ легкихъ на спинѣ, слышенъ, пока они дышатъ свободно и не кричатъ, на обѣихъ сторонахъ ясный, болѣе или менѣе сильный барабанный (тимпаническій) звукъ; но если дѣти безпокоются, противятся изслѣдованію и кричатъ, то нижнія доли легкихъ, особенно праваго, сдавливаются и звукъ временно становится тупѣе и короче, или, вмѣсто одинаковаго на обѣихъ сторонахъ яснаго барабаннаго звука, надъ лѣвымъ легкимъ появляется умѣренно туповатый, а спинная поверхность праваго легкаго до лопаточной кости даетъ тупой и пустой звукъ. Такъ какъ эти явленія исчезаютъ съ прекращеніетъ крика, то лучше всего подождать, пока ребенокъ успокоится; но если это невозможно, то нужно выстукивать одну сторону до тѣхъ поръ, пока ударъ постукиванія не совпадетъ съ глубокимъ вдыханіемъ, причемъ необходимо ослабляется брюшной прессъ и снова обнаруживается первоначальный нормальный звукъ, продолжающійся впрочемъ только одну минуту и смѣняющійся снова совершенно тупымъ звукомъ постукиванія. Подобное же притупленіе звука постукиванія обыкновенно замѣчается на той сторонѣ груди, которою дитя, лежа на рукахъ матери, прилегаетъ къ ея груди. Въ такомъ случаѣ, для провѣрки, нужно заставить мать взять ребенка на другую руку и выстукать то же мѣсто еще разъ въ новомъ положеніи.

Постукивать лучше всего подъ конецъ изслѣдованія, такъ какъ оно наиболѣе безпокоитъ дѣтей.

Выслушиваніе лучше всего производить непосредственно ухомъ и употреблять стетоскопъ только для опредѣленія пороковъ сердца. При выслушиваніи дѣтей нужно имѣть въ виду: 1) что у нихъ везикулярное дыханіе всегда рѣзче выражено, нежели у взрослыхъ, и иногда бываетъ до того рѣзко и громко, что можетъ быть принято за бронхіальное и 2) это послѣднее, при всякомъ воспалительномъ оплотнѣніи легочной ткани, слышно въ здоровой половинѣ груди.

в) *Ощупываніе* имѣетъ весьма важное значеніе при изслѣдованіи грудныхъ болѣзней у дѣтей, такъ какъ посредствомъ его узнаются температура, влажность кожи, свойство и число дыханій, сотрясеніе грудной клѣтки при послѣднихъ, болѣзненность или неболѣзненность гортани и присутствіе или отсутствіе громкихъ хриповъ. Само собою разумѣется, что руки изслѣдующаго должны быть теплы.

г) *Кашель.* Свойство его обусловливается родомъ и большею или меньшею силою страданія. Такъ, при простомъ катаррѣ, кашель бываетъ легокъ, безболѣзненъ, и только при значительныхъ болѣзненныхъ выдѣленіяхъ въ дыхательные пути (т. е. при обильной мокротѣ), становится свистящимъ, хрипящимъ и звонкимъ. При остромъ катаррѣ гортани, и особенно при крупѣ, бываетъ глухой, хриплый, лающій кашель; при коклюшѣ же — судорожный, сопровождаемый толчкообразными выдыханіями и продолжительными громкими вдыханіями. Бугорчатка сопровождается сухимъ, частымъ кашлемъ, который безпокоитъ дѣтей днемъ и ночью. Кашель

обыкновенно ожесточается къ вечеру; но у малокровныхъ, нервныхъ дѣвочекъ во время начинающагося полового развитія иногда появляется упорный, сухой, судорожный кашель, который безпокоитъ ихъ только днемъ. *Мокроты*, составляющей столь важный признакъ при распознаваніи грудныхъ болѣзней у взрослыхъ, обыкновенно не бываетъ у дѣтей до 6—7-лѣтняго возраста, за исключеніемъ тѣхъ случаевъ, когда она, какъ напр. при коклюшѣ, извергается со рвотой.

3) Изслѣдованіе органовъ пищеваренія. Оно едва-ли не важнѣе изслѣдованія грудныхъ органовъ, такъ какъ болѣзни пищеварительныхъ органовъ встрѣчаются чаще. Изслѣдованіе органовъ пищеваренія (за исключеніемъ рта и зѣва) лучше всего производить въ спокойномъ состояніи дѣтей; если же грудныя дѣти безпокоятся, то лучше всего велѣть *внезапно* поднести ихъ къ свѣту (окну и пр.), послѣ чего обыкновенно тотчасъ же проходитъ безпокойство.

а) *Изслѣдованіе рта и зѣва.* Если дѣти кричатъ, то осмотръ полости рта и зѣва незатруднителенъ; если же они плотно сжимаютъ губы, то у грудныхъ младенцевъ обыкновенно бываетъ достаточно прикоснуться къ нижней губѣ или подбородку, что бы заставить ихъ открыть ротъ, болѣе взрослымъ же дѣтямъ для той же цѣли нужно зажать носъ, ввести ложечку или шпадель по слизистой оболочкѣ щеки до задней части нижней челюсти, или такъ чтобы попасть между нею и верхнею челюстью, послѣ чего легко раскрыть имъ ротъ. Понятно, что при этомъ другое лицо должно держать руки и ноги ребенка. Когда ротъ раскрытъ, быстро вводятъ въ него палецъ, рукоятку ложки или шпадель, и слегка придавивъ ими корень языка, осматриваютъ полости рта и зѣва, причемъ, при нѣкоторой ловкости и навыкѣ, легко ощупать указательнымъ пальцемъ заднюю стѣнку зѣва, заднія отверстія носовой полости, надгортанный хрящъ и даже гортанную щель, что̀ можетъ дать весьма важныя указанія при дифтеритѣ, заглоточныхъ нарывахъ, крупѣ и т. д.

Посредствомъ освидѣтельствованія рта и зѣва опредѣляются: состояніе языка, различные виды плѣсневицы и молочницы, начало кори, скарлатины и оспы, равно какъ различные пороки въ развитіи, какъ-то: расщепленное нёбо или волчья пасть, заячья губа и пр. Во время эпидемій скарлатины и дифтерита необходимо изслѣдовать полости рта и зѣва у дѣтей при всякомъ заболѣваніи.

б) *Изслѣдованіе живота* весьма затруднительно и даже становится невозможнымъ, если животъ вздутъ и дѣти безпокоятся и кричатъ. Для освидѣтельствованія живота ребенка нужно положить на спину съ приведенными къ животу и согнутыми въ колѣняхъ ногами (маленькихъ дѣтей мать или кормилица должна взять на руки и чѣмъ-либо развлекать). Изслѣдованіе живота производится посредствомъ *осмотра, ощупыванія, выстукиванія,* и въ рѣдкихъ случаяхъ — *выслушиванія.* При помощи *осмотра* узнаются величина и форма живота, свойства наружныхъ покрововъ и состояніе пупка. Посредствомъ *ощупыванія*—температура, твердость, мягкость, уступчивость живота, боль при прикосновеніи, и наконецъ, увеличеніе и плотность печени, селезенки и кишечныхъ железъ,

равно какъ различныя новообразованія и опухоли. *Постукиваніе* нужно производить пальцемъ о палецъ и притомъ дѣлать легкіе удары. Если животъ вздутъ, то посредствомъ постукиванія легко опредѣлить, зависитъ-ли вздутіе отъ накопленія газовъ, жидкости или выпота.

Посредствомъ осмотра, ощупыванія и постукиванія получаются слѣдующія данныя для распознаванія:

Вздутіе живота. Оно бываетъ *общимъ* (чаще) и *мѣстнымъ* или *ограниченнымъ*. *Неестественное растяженіе всего живота* обыкновенно обусловливается значительнымъ накопленіемъ газовъ въ кишечномъ каналѣ. При обширномъ воспаленіи брюшины животъ вздутъ, чрезвычайно болѣзненъ къ прикосновенію, и при выстукиваніи его слышенъ короткій, притупленный звукъ. При несвареніи (диспепсіи), катаррѣ кишекъ, особенно хроническомъ, бугорчаткѣ брыжеечныхъ железъ и тифѣ, животъ имѣетъ круглую, шарообразную или грушевидную форму, покровы его напряжены, но онъ не всегда болѣзненъ при давленіи, и постукиваніе даетъ ясный тимпаническій звукъ. При водянкѣ животъ бочкообразно вздутъ, но мало болѣзненъ при давленіи, и даетъ, при постукиваніи нижнихъ частей, совершенно пустой звукъ, а при ощупываніи,—ощущеніе колыханія или всплеска жидкости.—*Вздутіе живота въ подложечной области* зависитъ отъ развитія газовъ въ желудкѣ или поперечной ободошной кишкѣ.—*Вздутіе пупочной области*, въ особенности около пупка, наблюдается при бугорчаткѣ брыжеечныхъ железъ и большихъ нарывахъ, вскрывающихся или въ брюшную полость, или чрезъ брюшные покровы наружу. Пупочная область имѣетъ въ такомъ случаѣ округленную или заостренную форму, напряжена, зыблется и очень болѣзненна при давленіи.—*Выпячиваніе лѣваго подреберья*, при болѣе или менѣе сильномъ напряженіи кожи и незначительной боли или совершенной безболѣзненности, замѣчается при хроническомъ опуханіи селезенки или ракѣ лѣвой почки.—*Выпячиваніе правой подвздошной области*, болѣзненное при давленіи, бываетъ при воспаленіи слѣпой кишки, тифѣ, нарывахъ въ области подвздошныхъ мышцъ (чаще въ правой, чѣмъ въ лѣвой подвздошной области, причемъ кожа иногда краснѣетъ, звукъ постукиванія дѣлается притупленнымъ и соотвѣтствующая нижняя конечность лишается способности къ движенію).—*Вздутіе нижней области живота* обусловливается преимущественно переполненіемъ мочевого пузыря, рѣже—мѣстнымъ воспаленіемъ брюшины, причемъ въ первомъ случаѣ оно исчезаетъ по опорожненіи мочевого пузыря (т. е. послѣ мочеиспусканія).—Животъ *втягивается и западаетъ* при тяжкихъ мозговыхъ страданіяхъ, особенно при бугорчатомъ воспаленіи мозговыхъ оболочекъ, причемъ животъ иногда втягивается такъ глубоко (такъ наз. ладьеобразная втянутость живота), что чрезъ брюшные покровы можно прощупать позвоночный столбъ и внутренности (особенно кишки во время червеобразнаго движенія), а также при дѣтской холерѣ, кровавомъ поносѣ и воспаленіи кишекъ.—Изъ всѣхъ болей живота у дѣтей заслуживаютъ особеннаго вниманія двѣ слѣдующія: 1) *Колики* наблюдаются при несвареніи, накопленіи вѣтровъ, поносѣ и запорѣ, отличаются тѣмъ, что являются приступами, за которыми слѣдуютъ болѣе или менѣе продолжительные, свободные отъ боли промежутки, сопровождаются сильными продолжительными вскриками, причемъ ребенокъ быстро притягиваетъ нижнія конечности къ вздутому животу, и проходятъ большею частью послѣ отхода вѣтровъ и испражненій на низъ. 2) *Боль при воспаленіи брюшины и подвздошныхъ мышцъ* отличается отъ коликъ тѣмъ, что она продолжительнѣе, сопровождается лихорадочными явленіями, подавленнымъ крикомъ и усиливается во время отхода вѣтровъ и кала. При этой боли дѣти жалобно стонутъ, упорно сохраняютъ положеніе на спинѣ и избѣгаютъ всякихъ движеній.

в) *Рвота*. Она бываетъ и у здоровыхъ грудныхъ дѣтей (вѣрнѣе—отрыганіе пересосаннаго молока), такъ какъ она облегчается самымъ по-

ложеніемъ желудка. Но иногда она имѣетъ весьма важное значеніе при распознаваніи болѣзней. Рвота происходитъ отъ раздраженія стѣнокъ желудка пищею или попавшими въ него случайно посторонними тѣлами (желчью, глистами, гноемъ, проглоченными мелкими тѣлами, какъ напр. горохомъ, мелкой монетой и пр.), или отъ болѣзненнаго измѣненія стѣнокъ желудка. Далѣе, рвота составляетъ одинъ изъ припадковъ болѣзней тѣхъ органовъ, на которые имѣетъ вліяніе блуждающій нервъ (оканчивающійся въ желудкѣ), и наконецъ, она обусловливается раздраженіемъ нервныхъ центровъ при болѣзняхъ мозга (особенно продолговатаго) и крови, именно въ началѣ острыхъ заразныхъ болѣзней.

Обыкновенная или такъ наз. *сыровидная* рвота грудныхъ дѣтей не составляетъ болѣзненнаго явленія. Нѣкоторыя дѣти тотчасъ же или вскорѣ послѣ сосанія отрыгаютъ, безъ малѣйшаго напряженія и измѣненія въ лицѣ, часть молока свернувшимся или неизмѣненнымъ. Такая рвота наблюдается преимущественно у дѣтей, которыхъ укачиваютъ послѣ сосанія; у прочихъ же, и въ особенности у вскармливаемыхъ искусственно, бываетъ рѣдко. Но если болѣе или менѣе продолжительное время до появленія рвоты замѣчаются позывы къ ней, дѣти дѣлаются слабыми и вялыми, не берутъ грудь, лобъ и конечности ихъ холодѣютъ, лицо измѣняется, пульсъ становится малымъ и дыханіе поверхностнымъ, то рвота составляетъ болѣзненное явленіе и указываетъ на болѣзненное состояніе желудка. Внезапная рвота, безъ предварительныхъ позывовъ и признаковъ тошноты, при которой вдругъ дугообразной струей извергается водянистая, слизистая жидкость бѣловатаго или зеленовато-желтаго цвѣта, служитъ признакомъ раздраженія мозга и другихъ тяжкихъ страданій, и встрѣчается при бугорчатомъ воспаленіи мозговыхъ оболочекъ, головной водянкѣ, бѣлковомъ мочеизнуреніи и т. д.

Большаго вниманія заслуживаетъ и извергаемое рвотой (извергается-ли пища въ болѣе или менѣе переваренномъ видѣ, нѣтъ-ли въ изверженномъ слизи, желчи, крови, кусковъ крупозно-дифтеритическаго выпота, глистъ, грибковъ плѣсневицы и т. д.). Понятно, что для точнаго опредѣленія состава извергаемаго рвотой, нужно подвергнуть его изслѣдованію подъ микроскопомъ.

г) *Кишечныя испражненія* (калъ) представляютъ въ здоровомъ состояніи свѣтложелтую, равномѣрно смѣшанную кашицу и выдѣляются ежедневно отъ 2 до 3 разъ. Однакоже въ первые дни они бываютъ черноватаго цвѣта, отъ примѣси меконія (первороднаго кала). Оставленныя на нѣкоторое время на воздухѣ испражненія получаютъ кислый запахъ и нерѣдко зеленоватый цвѣтъ. Тотчасъ по испражненіи, дѣтскій калъ въ здоровомъ состояніи не долженъ имѣть ни кислаго запаха, ни зеленаго цвѣта. У дѣтей болѣе взрослыхъ, вслѣдствіе примѣси къ пищѣ плотныхъ веществъ, испражненія дѣлаются буроватаго или бураго цвѣта и гуще, но не должны быть слишкомъ тверды и черны; число испражненій бываетъ не больше 2-хъ. Всякое уклоненіе испражненій отъ вышеизложеннаго должно служить доказательствомъ разстройства пищеварительныхъ органовъ. Относительно испражненій нужно опредѣлить: часто-ли они совершаются и въ какомъ количествѣ, жидки они или густы, въ какое время происходятъ и сопровождаются-ли болью. Если есть испражненіе, то нужно внимательно осмо-

трѣть его, и въ случаѣ надобности (напр. при глистахъ), подвергнуть его микроскопическому изслѣдованію.

Испражненія въ видѣ комковъ желтоватаго или желтовато-зеленаго цвѣта, смѣшанныя съ кусочками творогу, бываютъ при несвареніи желудка; глинистыя же, на подобіе дрожжей, сѣраго цвѣта — при недостаточномъ отдѣленіи желчи. Они бываютъ блѣдножелты и темножелты (съ примѣсью комковъ слизи) при простомъ и хроническомъ катаррѣ кишекъ, и похожи на рисовую воду—при остромъ кишечномъ катаррѣ и холерической формѣ воспаленія кишекъ. При послѣдней болѣзни иногда испражненія глинисты, не содержатъ желчи, не имѣютъ вовсе или лишь слабый каловый запахъ, и состоятъ преимущественно изъ слизистыхъ и студенистыхъ массъ. Окрашенныя кровью или смѣшанныя съ кровяными свертками и гноемъ испражненія указываютъ на нарушеніе цѣлости слизистой оболочки кишекъ (при тифѣ, бугорчаткѣ брыжеечныхъ железъ, фолликулярномъ воспаленіи кишекъ, кровавомъ поносѣ). Испражненія имѣютъ кисловатый запахъ (тотчасъ по испражненіи)—при несвареніи у грудныхъ дѣтей, и острый, гнилостный—при хроническомъ воспаленіи и бугорчаткѣ кишечнаго канала.

Примѣчаніе. Отдѣленіе слюны начинается со 2-го или 3-го мѣсяца, увеличивается около 5 или 6-го, дѣлается наиболѣе обильнымъ во время прорѣзанія зубовъ и затѣмъ около году опять уменьшается.

Кромѣ того, при изслѣдованіи брюшныхъ органовъ нужно обратить вниманіе на *пупокъ и задній проходъ.* Что касается *пупка,* то нужно изслѣдовать, не представляется-ли онъ неестественно выпятившимся, нѣтъ-ли пупочной грыжи, нѣтъ-ли на немъ или около него красноты и жару, не болѣзненъ-ли онъ, нѣтъ-ли на немъ нарывовъ, нагноенія и т. д. — *Задній проходъ* требуетъ внимательнаго осмотра у каждаго ребенка (нѣтъ-ли красноты, выпаденія, сыпей, язвы, кондиломъ и т. д.). Онъ обыкновенно краснѣетъ при поносахъ, и нѣкоторымъ образомъ служитъ мѣриломъ ихъ силы и продолжительности; на немъ же проявляются первые признаки прирожденной сифилитической болѣзни. Въ случаѣ надобности, нужно изслѣдовать прямую кишку, для чего мизинецъ, хорошо смазанный масломъ, вводится въ нее, при медленныхъ вращательныхъ движеніяхъ. Однако внутреннее изслѣдованіе нужно предпринимать лишь въ случаѣ необходимости, такъ какъ оно всегда причиняетъ боль.

4) *Мочевые органы.* Отдѣленіе мочи у грудныхъ дѣтей, вслѣдствіе исключительно жидкой пищи, сравнительно весьма обильно. Въ первые мѣсяцы жизни дитя мочится отъ 12 до 24 разъ въ сутки, причемъ моча въ первые 5 мѣсяцевъ бываетъ безцвѣтною и не имѣетъ почти никакого запаха, съ 5-го же мѣсяца получаетъ болѣе желтый (однакоже свѣтложелтый), лимонный цвѣтъ и свой отличительный мочевой запахъ. Всякое уклоненіе отъ этого служитъ указаніемъ какого-либо болѣзненнаго состоянія. Въ случаѣ надобности, — изслѣдованіе мочеиспускательнаго канала, мягкимъ или серебрянымъ катетеромъ соотвѣтствующаго размѣра, что вмѣстѣ съ тѣмъ составляетъ самое дѣйствительное средство при задержаніи мочи.

5) *Половые органы.* При изслѣдованіи нужно обратить вниманіе на то, нѣтъ-ли на нихъ красноты, припухлости, сыпей, язвъ, кондиломъ, незалупы, удавки, слипанія наружнаго отверстія мочеиспускательнаго канала и т. д. При поносахъ половыя части краснѣютъ, и у мальчиковъ появляются ссадины на мошонкѣ, а у дѣвочекъ—истеченіе слизи.

Вотъ тѣ признаки, которыми можно руководствоваться для распознаванія болѣзней въ дѣтскомъ возрастѣ. Само собою разумѣется, что при этомъ нужно соблюдать всѣ вышеизложенныя правила относительно распознаванія болѣзней у взрослыхъ, насколько они примѣнимы у дѣтей, въ

особенности же производить объективное изслѣдованіе (выслушиваніе, выстукиваніе, измѣреніе температуры термометромъ, химическое изслѣдованіе мочи и пр.), которое производится по тѣмъ же правиламъ, какъ у взрослыхъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо обращать вниманіе на языкъ ребенка, состояніе его полости рта и носа, на десны (не прорѣзаются-ли зубы); на аппетитъ: беретъ-ли онъ грудь и какъ сосетъ, не выпускаетъ-ли онъ ее съ крикомъ, не сжимаетъ-ли деснами и т. д.; на сонъ его: не мечется-ли, не вскрикиваетъ-ли во снѣ, не раскидываетъ-ли ручки и ножки, спитъ-ли съ открытымъ или закрытымъ ртомъ, какъ дышетъ и проч.; не сучитъ-ли ножками, не гримасничаетъ-ли и не вскрикиваетъ-ли при извѣстныхъ отправленіяхъ (напр. испражненіи, мочеиспусканіи и т. д.), при движеніяхъ извѣстнымъ членомъ, или при прикосновеніи къ какой-либо части тѣла и проч. Нужно узнать о здоровьѣ родителей, особенно матери во время беременности, о наслѣдственныхъ въ семьѣ болѣзняхъ (напр. золотухѣ и бугорчаткѣ), умирали-ли въ той-же семьѣ дѣти и отъ какихъ болѣзней; если дитя грудное, то кормитъ-ли его мать или кормилица; если же оно вскармливается искусственно, то чѣмъ и какимъ образомъ. При этомъ не слѣдуетъ упускать изъ виду ни малѣйшаго обстоятельства, такъ какъ даже самыя маловажныя имѣютъ большое значеніе для успѣшнаго распознаванія болѣзней у дѣтей, особенно перваго возраста.

ОТДѢЛЪ VI.

Различные способы лѣченія болѣзней.

Живой организмъ находится въ постоянномъ дѣйствіи и противодѣйствіи относительно окружающей природы и старается избавиться отъ послѣдствій всѣхъ вредоносныхъ вліяній послѣдней. Это противодѣйствіе вредоноснымъ вліяніямъ и ихъ послѣдствіямъ называется *органической реакціей*. Отъ нѣкоторыхъ болѣзней и разстройствъ, болѣе легкихъ, онъ иногда можетъ избавиться самъ, одною силою своего противодѣйствія, потому что остальныя здоровыя части обладаютъ для этого достаточной силой: сама натура побѣждаетъ болѣзнь. Такъ напр., если въ тѣло попадаетъ заноза и не будетъ вынута, то около нея образуется скопленіе

крови въ тончайшихъ волосныхъ сосудахъ, изъ которой выступаетъ выпотъ, то свертывающійся и плотнѣющій, то превращающійся въ гной. Въ первомъ случаѣ вокругъ занозы образуется плотная, мозолистая масса, замыкающая занозу какъ бы въ сумку, вслѣдствіе чего она безъ вреда можетъ остаться въ тѣлѣ на всю жизнь. Во второмъ-же—гной размягчаетъ окружающія ткани и пробиваетъ себѣ, а также и занозѣ, путь кнаружи. Все это происходитъ безъ медицинской помощи, и не только съ занозами, но и съ другими, проникающими въ тѣло твердыми тѣлами (иглами, пулями и т. д.). Далѣе, при *легочной бугорчаткѣ* не только въ легкомъ иногда вдругъ останавливается образованіе разрушающей его творожистой массы, расплывающейся въ зловонную мокроту, но какъ около занозы, такъ и вокругъ пораженной бугорками части легкаго, вслѣдствіе воспаленія, отлагается плотная, сухожильная, рубцовая масса, которая отчасти образуетъ непроницаемую границу между здоровою и больною частью легкаго, отчасти запираетъ кровеносные сосуды, вслѣдствіе чего уже не легко можетъ произойти смертельное кровотеченіе, отчасти же, наконецъ, ведетъ къ сращенію легкаго съ грудной стѣнкой, чѣмъ предупреждается смертельный выходъ воздуха изъ легкаго въ грудную полость. Все это точно также происходитъ иногда совершенно независимо отъ лѣкарствъ. Такая органическая реакція называется *цѣлительной силой природы*. Однако болѣе значительныя разстройства и тяжкія болѣзни рѣдко излѣчиваются одной цѣлительной силой природы, а требуютъ искусственнаго пособія, лѣченія лѣкарствами и другими вспомогательными врачебными средствами. Такимъ образомъ, все излѣчимое исцѣляется самой натурой (органической реакціей, жизненною силой, жизнедѣятельностью организма), причемъ въ однихъ случаяхъ она управляется сама, въ другихъ-же—требуетъ содѣйствія, пособія или возбужденія реакціи. Возможность же возбужденія послѣдней зависитъ отъ степени поврежденія организма и остатка въ немъ здоровыхъ частей (т. е. его жизненности). Вслѣдствіе этого есть болѣзни излѣчимыя и неизлѣчимыя. Нѣкоторыя изъ послѣднихъ неизлѣчимы по неизвѣстности дѣйствительныхъ средствъ противъ нихъ, другія потому, что разрушеніе организма превосходитъ мѣру остатка жизненныхъ силъ. Во многихъ случаяхъ отъ медицины можно требовать не излѣченія, а только облегченія страданій. Какъ то, такъ и другое достигается удаленіемъ ближайшей причины или повода болѣзни, постановкою больного въ такія условія содержанія, которыя могутъ способствовать возстановленію его силъ и здоровья, и наконецъ, соотвѣтствующими лѣкарствами или врачебными средствами. Что касается до послѣднихъ, т. е. до лѣченія въ тѣсномъ смыслѣ, то понятно, что самый лучшій способъ лѣченія тотъ, который не ломаетъ, не насилуетъ природу, а способствуетъ ей дѣйствовать, т. е. содѣйствуетъ противодѣйствію (реакціи) натуры (жизненной силы или жизнедѣятельности организма) въ томъ самомъ направленіи, въ какомъ она сама стремится побѣдить или удалить изъ тѣла болѣзнь и ея продукты (произведенія).

Мысль о содѣйствіи природѣ (натурѣ), равно какъ о необходимости устраненія болѣзнетворныхъ причинъ, съ незапамятныхъ временъ высказывалась во врачебной наукѣ, но къ сожалѣнію постоянно затемнялась недоразумѣніями и ложными взглядами. Возникло множество теорій и системъ, но всѣ онѣ оказывались неосновательными, такъ какъ были построены не на точныхъ данныхъ, а на произвольныхъ предположеніяхъ. Воображаемыя и произвольно взятыя причины болѣзней, понятно, вели и къ воображаемымъ, т. е. ложнымъ, неосновательнымъ и даже вреднымъ попыткамъ помочь природѣ. Стóитъ только вспомнить, сколько пролито напрасно крови ланцетомъ, піявками и рожками на томъ, нынѣ совершенно отвергнутомъ, основаніи, будто бы цѣлый рядъ болѣзней происходитъ отъ избытка и приливовъ крови.

Старѣйшій, оставшійся отъ всѣхъ прежнихъ ученій и теорій способъ лѣченія называется *аллопатическимъ.* Онъ основанъ на томъ мнѣніи, что болѣзнь можетъ быть побѣждена только средствами, дѣйствующими *противоположно производящей причинѣ болѣзни*; такъ напр., жаръ требуетъ охлажденія, запоръ — слабительныхъ, задержаніе испарины — потогонныхъ и т. д. *Аллопатія* имѣетъ цѣлью дѣйствовать соотвѣтственными средствами прямо на болѣзнь или разстройство (напр. при поносѣ даются средства вяжущія или крѣпящія), гдѣ же это невозможно, тамъ стараются достигнуть излѣченія отвлекающими средствами, какъ напр. кровопусканіями, мушками, нарывными мазями, рвотными, слабительными, потогонными, мочегонными и проч. Въ послѣднее время ко всему этому присоединились новыя физіологическія и химическія соображенія, на основаніи которыхъ аллопатія считаетъ возможнымъ измѣнять и преобразовывать различные продукты болѣзни, уничтожать избытки и пополнять недостатки въ составѣ больного организма. Въ новѣйшее время, съ успѣхами химіи и физіологіи, медицина обогатилась болѣе положительными свѣдѣніями о дѣйствіи врачебныхъ средствъ на организмъ. Кромѣ наблюденій надъ случайными отравами, начали дѣлать опыты надъ животными, вводя имъ различныя врачебныя средства и яды прямо въ кровь, чрезъ вскрываемыя жилы, и затѣмъ наблюдая болѣзненныя явленія, а по смерти ихъ, — происшедшія въ тѣлѣ измѣненія; стали электризовать животныхъ и т. д. На основаніи этихъ изслѣдованій современная аллопатія стала отвергать всѣ прежнія мнѣнія о лѣкарствахъ; построила совершенно новую теорію врачеванія, на иныхъ прочныхъ основаніяхъ, вывела изъ употребленія много старыхъ, оказавшихся совершенно недѣйствительными средствъ, открыла другія, дѣйствительныя, упростила самый способъ употребленія лѣкарствъ и ввела въ употребленіе много новыхъ и полезныхъ способовъ лѣченія, а именно: гидротерапію (лѣченіе водою), подкожныя впрыскиванія, лѣченіе сгущеннымъ воздухомъ, электричествомъ, употребленіе врачебныхъ средствъ въ распыленномъ видѣ (пульверизація), металло-терапію, серо-терапію (лѣченіе сыворотками), гимнастику, лѣченіе молокомъ, холоднымъ воздухомъ и проч.

1. **Гидротерапія** или **лѣченіе водою** заключается въ примѣненіи воды, въ различныхъ формахъ, при лѣченіи разныхъ болѣзней, какъ внутреннихъ, такъ и наружныхъ. Вода (чистая) употребляется въ видѣ ваннъ, горячихъ, теплыхъ и холодныхъ (см. ниже); купаній, обмываній, обтираній тѣла, орошеній (душей), укутываній (для охлажденія или пониженія температуры тѣла, какъ напр. при тифѣ, а также для возбужденія обильнаго пота, напр. при водянкѣ, эклампсіи), компрессовъ и т. д. Внутрь чистая вода употребляется для питья, въ постоянно увеличиваемыхъ пріемахъ, при соблюденіи строжайшей діэты (напр. при болѣзненной тучности или ожирѣлости). О всѣхъ отдѣльныхъ случаяхъ примѣненія гидропатическаго способа лѣченія будетъ сказано въ своемъ мѣстѣ, при описаніи болѣзней въ частности (см. ч. I, отд. VIII и ч. II).

2. **Подкожныя впрыскиванія.** Они производятся при помощи особаго маленькаго шприца (большею частью шприцомъ Праваца), который снабженъ тонкой иглой; на поршнѣ черточками обозначена дѣлимость трубочки на граны, граммы или капли. Игла вводится подъ кожную складку, захваченную указательнымъ и большимъ пальцемъ лѣвой руки; въ шприцъ предварительно набирается потребное количество лѣкарства, назначеннаго для впрыскиванія (для подкожныхъ впрыскиваній всегда употребляются растворы врачебныхъ средствъ въ водѣ, спиртѣ или эфирѣ), затѣмъ слегка и медленно нажимается поршень, и впрыскиваемое средство входитъ подъ кожу. Подкожныя впрыскиванія дѣлаются при различныхъ болѣзняхъ (невралгіяхъ, суставномъ ревматизмѣ, болѣзняхъ легкихъ, перемежающейся лихорадкѣ и пр. и пр.), и для нихъ употребляютъ преимущественно яды: эѳиръ, мышьякъ, дигиталинъ, морфій, сулему, хининъ и т. д. (О подкожномъ впрыскиваніи врачебныхъ средствъ въ частности будетъ сказано во II части, при описаніи болѣзней. См. также ч. I, отд. VIII). *Подкожныя впрыскиванія можетъ дѣлать только врачъ,* такъ какъ малѣйшая неточность въ немъ можетъ имѣть весьма неблагопріятныя послѣдствія и даже причинить смерть. Поэтому, мы ограничиваемся здѣсь перечнемъ наиболѣе употребительныхъ для подкожныхъ впрыскиваній средствъ. Они слѣдующія:

Аконитинъ, апоморфинъ солянокислый (Apomorphinum hydrochloricum), *атропинъ сѣрнокислый* (Atropinum sulfuricum), *бромистый калій* (Kalium bromatum), *вератринъ* (Veratrinum), *дигиталинъ* (Digitalinum germanicum), *іодистый калій* (Kalium jodatum), *карболовая кислота*, кристаллическая (acidum carbolicum crystallisat.), *коніинъ* (Coniinum), *кофеинъ,* чистый (Coffeinum purum), растворъ 0, 1 ($1^3/_5$ гр.), *кураринъ сѣрнокислый* (Curarinum sulfuricum), *морфій уксусокислый, солянокислый и сѣрнокислый* (Morphinum aceticum, hydrochloricum et sulfuricum), *пилокарпинъ солянокислый* (Pilocarpinum muriaticum), *растворъ мышьяковистаго кали* или *Фовлеровъ растворъ* (Liquor kali arsenicosi seu Solutio arsenicalis Fowleri), *стрихнинъ азотнокислый* и *сѣрнокислый*, *сулема* или *двухлористая ртуть*, *фосфорнокислая лимонно-аммоніевая соль желѣза* (Ferrum phosphoricum cum ammonio citrico), *хининъ водно-бромистый* (Chininum hydrobromicum), *хининъ двусѣрнокислый* (Chininum bisulfuricum) и

солянокислый (Chininum muriaticum), *Хлоральгидратъ* или *водный хлоралъ* (Chloralum hydratum crystallisatum), *эметинъ* (Emetinum *), *эрготинъ* или *вытяжка спорыньи* (Ergotinum seu extractum secalis cornuti).

3. Пульверизація или употребленіе врачебныхъ средствъ въ распыленномъ видѣ. *Пульверизація* или *распыленіе* производится особымъ снарядомъ, называемымъ *пульверизаторомъ* или *распылителемъ*. Пульверизаторы бываютъ двухъ родовъ: *холодные и паровые* **). Первые состоятъ или изъ каучуковаго шара съ дырочкой, соединеннаго посредствомъ эластической трубки со стеклянною трубочкою, тонко вытянутою на концѣ, которая, посредствомъ неподвижной, стеклянной спайки, соединяется съ другою, стеклянною же трубочкою, идущею снизу ея, параллельно ей, и загибающеюся около самой спайки, подъ прямымъ угломъ книзу, а другимъ, своимъ, тонко вытянутымъ концомъ, немного не доходя до вытянутаго конца верхней трубочки, дугообразно кверху, такъ что отверстія обѣихъ трубочекъ находятся на одной плоскости и почти соприкасаются; или изъ двухъ каучуковыхъ шаровъ, изъ которыхъ второй, болѣе мягкій, оплетенъ сѣтью изъ шелковаго снурка и соединяется посредствомъ каучуковой трубки съ роговою или каучуковою же (но твердою) трубочкою, изогнутою въ видѣ буквы Г., одинъ конецъ которой приставляется къ открытому рту больного, а другой (нижній) опускается въ стклянку съ распыляемою лѣкарственною жидкостью. Послѣдніе пульверизаторы называются *пульверизаторами съ постояннымъ токомъ*, такъ какъ, при нажиманіи крайняго (перваго съ краю) каучуковаго шара, изъ нихъ распылаемая жидкость идетъ постоянной струей, не прерываясь, между тѣмъ какъ изъ первыхъ, т. е. пульверизаторовъ съ однимъ шаромъ съ дырочкой, она выбрызгивается только при нажиманіи на него, слѣдовательно, идетъ прерывающейся струей. Паровые пульверизаторы состоятъ изъ мѣднаго куба на трехъ ножкахъ, на которыхъ устроена подставка со спиртовой лампой; отъ крышки куба идетъ металлическая (мѣдная) трубка, соединяющаяся со стеклянной, отверстіе которой соприкасается, какъ въ холодномъ пульверизаторѣ, съ отверстіемъ другой, неподвижно соединенной съ нею трубочки, которая опускается въ распыляемую жидкость (бываетъ и одна роговая трубка, какъ въ вышеозначенныхъ пульверизаторахъ съ 2 шарами) Пульверизація употребляется для направленія врачебныхъ средствъ (въ распыленномъ видѣ) на поверхность тѣла (напр. раны), на доступныя извнѣ слизистыя оболочки (полость рта, носа, наружн. слухового прохода, и чрезъ вдыханіе,—въ гортань и легкія, а также, при лѣченіи дѣтей), для наполненія воздуха комнаты парами врачебныхъ средствъ, съ тою цѣлью, чтобы они вмѣстѣ съ воздухомъ, проникали въ дыхательные органы (такъ наз. вдыханія). При употребленіи холоднаго пульверизатора боль-

*) Главная и самая существенная составная часть рвотнаго корня (ипекакуаны), которою обусловливается его тошнотворное дѣйствіе.

**) Пульверизаторы можно получать у физико-механика и оптика Двора Его Имп. Вел. Ф. Б. Швабе (Москва, Кузнецк. мостъ, д. кн. Голицыной).

ного сажаютъ на стулъ или кладутъ на постели такъ, чтобы было удобно направить струю распыленныхъ врачебныхъ средствъ на желаемую часть тѣла, (напр. въ ротъ), ставятъ передъ нимъ, въ возможно болѣе удобномъ положеніи, стклянку или стаканъ съ врачебною жидкостью, берутъ лѣвой рукой, какъ перо, роговой или стеклянной конецъ пульверизатора, а нижній конецъ изогнутой трубочки опускаютъ въ сосудъ съ жидкостью, однако же такъ, чтобы онъ не касался дна; правою же рукою обхватываютъ каучуковый шаръ, прикрывъ дырочку въ немъ ладонью (въ пульверизаторѣ о 2 шарахъ—обхватываютъ первый съ краю шаръ въ томъ мѣстѣ, гдѣ онъ переходитъ въ каучуковую трубочку, соединяющую его со вторымъ, оплетеннымъ шелковою сѣтью шаромъ), и направивъ конецъ горизонтальной трубочки на ту часть тѣла, которую желаютъ подвергнуть дѣйствію лѣкарства (если ротъ, то больной долженъ открыть его), начинаютъ попеременно то сжимать, то ослаблять каучуковый шаръ. Вслѣдствіе образующейся такимъ образомъ тяги, распыляемая жидкость поднимается въ трубочкѣ до отверстія, здѣсь измельчаеття въ пыль, и вмѣстѣ со струей воздуха, направляется на извѣстную часть тѣла. Если же употребляется паровой пыльникъ, то въ кубъ его наливаютъ воды, доводятъ ее до кипѣнія посредствомъ спиртовой лампы, затѣмъ опускаютъ изогнутую трубочку въ распыляемую жидкость, ставятъ весь снарядъ передъ больнымъ, которому даютъ вышеописанное положеніе, и направляютъ струю лѣкарственной пыли на ту часть тѣла, которую желаютъ подвергнуть дѣйствію врачебнаго средства. Паровой пульверизаторъ имѣетъ то преимущество, что, будучи приведенъ въ дѣйствіе, дѣйствуетъ безъ посторонней помощи, но вмѣстѣ съ тѣмъ и то неудобство, что, вмѣстѣ съ измельченнымъ врачебнымъ средствомъ, попадаетъ на данную часть тѣла значительное количество пара, почему его не всегда удобно употреблять для вдыханій. Пульверизаторъ должно ставить: у самаго рта больного, который долженъ широко раскрыть его, придавить языкъ книзу и дѣлать глубокія вдыханія; при опыливаніи же наружныхъ частей (ранъ, язвъ и пр.) — въ разстояніи отъ 2 до 4 вершковъ отъ опыливаемой части. Для наполненія комнатъ врачебными парами употребляются преимущественно паровые пыльники. Вдыханія дѣлаются спустя нѣсколько времени послѣ принятія пищи. Дыханіе больного не должно быть стѣснено одеждой. Во время пульверизаціи больной долженъ дѣлать глубокія вдыханія. Она должна производиться съ отдыхами на 1, 2 минуты. Пульверизація употребляется при чахоткѣ, коклюшѣ, кровохарканьи, ранахъ, болѣзняхъ зѣва и пр. (см. ч. II).

Дозировка растворовъ для вдыханій, т. е. *въ какомъ количествѣ употребляются врачебныя средства для послѣднихъ* (по Вальденбергу). Количество (доза) врачебныхъ средствъ показано въ унціяхъ, драхмахъ, скрупулахъ и гранахъ (по русск. аптекарскому вѣсу *).

*) Переводъ аптечнаго вѣса на торговый и обратно помѣщенъ ниже.

1) *Аммоній хлористый* или *нашатырь* (Ammonium chloratum). Растворъ отъ 3 до 15 гр. и до 1 драхмы въ 6 унціяхъ воды. 2) *Бура* (Borax veneta). Растворъ отъ 6 гр. до 15 гр. и до 1 драхмы въ 6 унц. воды. 3) *Вода горькихъ миндалей* (Aqua amygdalar. amarar.). Отъ 15 гр. до 30 гр и до $1^1/_2$ др. на 6 унц. воды. 5) *Вода дегтярная* (Aq. picis). Отъ 2 др. до 10 др. и до 6 унц. на 6 унц. воды (т. е. пополамъ). 6) *Вода известковая* (Aq. calcis), чистая или разведенная 2, 3 или 4 частями воды. 7) *Вода креозотная* (Aq. kreosoti), отъ 20 гр. до 1 др. и до $2^1/_2$ др. на 6 унц. воды. 8) *Вода лавровишневая* (Aq. laurocerasi). 10 гр., 20 гр., до 1 др. на 6 унц. воды. 9 *Вода хлорная* (Aq. chlorata). 20 гр. до 1 др. 40 гр. на 6 унц. воды. 10) *Вытяжка белладонны* (Extractum belladonnae). Растворъ $^1/_5$ гр., $^2/_5$ гр. до 1 гр. въ 6 унц. воды. 11) *Вытяжка бѣлены* (Extractum hyoscyami). Растворъ 1 гр., 2 гр., и до 4 гр. въ 6 унц. воды. 12) *Вытяжка опія* (Extract. opii). $^4/_5$ гр., 2 гр., и до 6 гр. на 6 унц. воды. 13) *Іодъ* чистый (Iodum purum). $^1/_{12}$ гр., $^1/_5$ гр. и до 4 гр., прибавленн. къ 6 унц. раствора *іодистаго калія* (см. ниже). 14) *Калій хлористый* или *Бертолетова соль* (Kali chloricum). 4 гр., 10 гр. и до 40 гр. н 6 унц. воды. 15) *Калій бромистый* (Kalium bromatum). 4 г., 10 гр. и до 40 гр. на 6 унц. воды 15) *Калій іодистый* (Kalium jodatum). 4 гр., 6 гр. и до 10 гр. на 6 унц. воды. 16) *Квасцы* (Alumen). 4 гр., 10 гр. и до 40 гр. на 6 унц. воды. 17) *Кислота дубильная* или *таннинъ* (Acidum tannicum s. tanninum). Какъ квасцы. 18) *Кислота карболовая* (Ac. carbolicum). 2 гр. и 4 гр. до 20 гр. на 6 унц. воды. 19) *Ляписъ* или *азотнокислое серебро* (Argentum nitricum). Отъ $^1/_4$ гр., 4 гр. и до 20 гр. на 6 унц. воды. 20) *Марганцево-каліевая соль* (Kali hypermanganicum.) 2 гр., 4 гр. и до 20 гр. на 6 унц. воды. 21) *Масло сосновое* (Oleum pini). 2 гр., 10 гр. и до 40 гр. на 6 унц. воды. 22) *Масло терпентинное* (Ol. terebinthinae) какъ предыдущее. 23) *Настой изъ цвѣтовъ бузины, липоваго цвѣта* и пр. 20 гр., 40 гр. и до 1 др. 40 гр. на 6 унц. воды. 24) *Настойка* или *тинктура индійской конопли* (Tinctura cannabis indicae). 2 гр., 6 гр. и до 20 гр. на 6 унц. воды. 25) *Настойка* или *тинктура* (простая) *опія* (Tinctura opii simplex). Отъ 1 гр., 4 гр. и до 20 гр. на 6 унц. воды. 26) *Натръ двууглекислый* или *сода* (Natrum bicarbonicum). 4 гр., 10 гр. и до 40 гр. на 6 унц. воды. 27) *Натрій хлористый* или *очищенная поваренная соль* (Natrium chloratum). Какъ предыдущій. 28) *Растворъ мышьяковистаго кали* или *Фовлеровъ растворъ* (Liquor kali arsenicosi seu solutio arsenicalis Fowleri). 2 гр. и до 12 гр. на 6 унц. воды. 29) *Растворъ полуторохлористаго желѣза* (Liquor ferri sesquichlorati). 4 гр., 20 гр. и до 1 др. 20 гр. на 6 унц. воды. 30) *Растворъ углекислаго кали* или *очищеннаго поташа* (Liq. kali carbonici) 8 гр., 40 гр. и до $2^1/_2$ др. на 6 унц. воды. 31) *Свинецъ уксусокислый* (Plumbum aceticum). 2 гр., 6 гр., и до 20 гр. на 6 унц. воды. 32) *Цинкъ сѣрнокислый* (Zincum sulfuricum). 2 гр., 6 гр. и до 20 гр. на 6 унц. воды.

Минеральныя воды, какъ то: *Эмсъ*, *Зальцбруннъ* и пр., пульверизуются или цѣликомъ, или разведенныя 1, 2 или 3 частями воды.

Примѣчаніе. 1) для растворовъ и разведенія нужно употреблять перегнанную (дестиллированную) или по крайней мѣрѣ отварную воду. 2) Вдыханіе должно продолжаться отъ 3 до 15 минутъ. 3) Въ одно вдыханіе (въ 1 сеансъ) нужно употреблять не болѣе полъ-унціи распыляемой жидкости *).

4. **Электротерапія или лѣченіе электро-гальванизмомъ.** Употребляется въ различныхъ болѣзняхъ, особенно нервныхъ (при параличахъ, невральгіяхъ, неврастеніи, слабой дѣятельности мышцъ произвольныхъ и непроизвольныхъ (въ кишкахъ), при внѣматочной беременности, при разныхъ опухоляхъ, при темной водѣ, мужскомъ безсиліи, сахарномъ мочеизнуреніи и т. д.). Мы не станемъ входить здѣсь въ описаніе этого способа лѣченія, такъ какъ: 1) онъ требуетъ большого навыка и знакомства съ медициной, и

*) Для этого отмѣривать въ мензурку (стаканчикъ съ аптекарскими дѣленіями) 6 драхмъ врачебной жидкости и пульверизовать (обращать въ пыль) не до дна, а оставлять 2 драхмы ея.

2) это заняло бы слишкомъ много мѣста. Каждый, желающій ближе ознакомиться съ этимъ способомъ лѣченія, можетъ найти всѣ указанія для этого въ популярныхъ и спеціальныхъ сочиненіяхъ по электротерапіи; о частномъ же примѣненіи электро-гальванизма при лѣченіи болѣзней будетъ сказано нами при описаніи послѣднихъ (см. ч. II).

5. **Лѣченіе разрѣженнымъ, сгущеннымъ и разогрѣтымъ сухимъ воздухомъ.** Этимъ способомъ лѣченія можно пользоваться только въ особо устроенныхъ для того заведеніяхъ. Поэтому мы скажемъ о немъ только нѣсколько словъ. Больной помѣщается подъ обширный колоколъ или въ особое помѣщеніе (съ полнымъ камфортомъ, т. е. мебелью, постелью и т. д.), въ которое, посредствомъ особаго механизма, накачивается воздухъ сухой и разогрѣтый, разрѣженный или сгущенный до извѣстной степени. Этотъ способъ лѣченія оказался особенно полезнымъ при эмфиземѣ, чахоткѣ, подагрѣ, ревматизмѣ и невральгіяхъ, въ привычныхъ катаррахъ, сопряженныхъ съ невральгіями и ожирѣніемъ тѣла, при различныхъ сыпяхъ лица и болѣзняхъ кожи, въ острыхъ и хроническихъ болѣзняхъ почекъ, ожирѣніи тѣла, въ нѣкоторыхъ случаяхъ падучей, виттовой пляски, хроническаго отравленія опіемъ и стрихниномъ. Теплота воздуха не должна превосходить $+ 43,_5^0$ Р. Въ заведеніяхъ этого рода должны находиться приспособленія для немедленнаго, въ случаѣ нужды освѣженія и увлажненія воздуха (см. ч. II).

6. **Металло-терапія.** По изслѣдованіямъ парижскаго врача Бюри постоянное прикосновеніе отдѣльныхъ металловъ къ кожѣ производитъ быстрое и сильное вліяніе на нервную систему страдающихъ нервными болѣзнями, и тѣмъ оказываетъ врачебное дѣйствіе. Съ этою цѣлью тѣло больныхъ покрываютъ арматурами или пластинками изъ того или другого металла: мѣди, цинка, желѣза и т. д. Было нѣсколько случаевъ весьма удачнаго излѣченія этимъ способомъ истеріи, блѣдной немочи, падучей, судорогъ и нервной головной боли.

7. **Врачебная гимнастика.** Для поддержанія жизни и здоровья необходимо равномѣрное упражненіе всѣхъ мышцъ. Прогулка или ходьба слишкомъ одностороннее движеніе, при которомъ упражняются только извѣстныя группы мышцъ, прочія же остаются въ бездѣйствіи. Врачебная гимнастика же имѣетъ цѣлью равномѣрное упражненіе всѣхъ мышцъ тѣла. Мы скажемъ здѣсь нѣсколько словъ только о тѣхъ отдѣлахъ ея, которые служатъ врачебнымъ цѣлямъ: или для *устраненія* извѣстныхъ разстройствъ и болѣзней (лѣчебная гимнастика), или для *предохраненія* отъ нихъ (гигіеническая или предохранительная гимнастика).

Первоначально врачебную гимнастику употребляли только противъ всѣхъ тѣхъ безлихорадочныхъ и хроническихъ разстройствъ и болѣзней, которыя обусловливаются недостаткомъ тѣлесныхъ движеній; но однако вскорѣ убѣдились, что область ея гораздо обширнѣе. Хотя гимнастику нельзя считать средствомъ отъ всѣхъ болѣзней, тѣмъ не менѣе во многихъ случаяхъ она составляетъ незамѣнимое вспомогательное средство.

Въ виду того, что мышечная дѣятельность способствуетъ движенію крови по сосудамъ, обмѣну веществъ и удаленію негодныхъ, потребленныхъ составныхъ частей тѣла, которыя въ противномъ случаѣ скопляются и отлагаются на разныхъ мѣстахъ и обусловливаютъ различныя болѣзни, врачебная гимнастика должна приносить особенную пользу именно при такихъ разстройствахъ организма. Къ послѣднимъ относятся: хроническія болѣзни брюшныхъ органовъ зрѣлаго возраста со всѣми ихъ послѣдствіями (слабость пищеваренія, запоры, гипертрофія печени и селезенки, завалы въ нихъ и въ воротной венѣ, головная боль, ипохондрія, меланхолія и т. д.), равно какъ зависящія отъ недостаточнаго или неправильнаго кровотворенія страданія юношескаго возраста: малокровіе, блѣдная немочь, золотуха и пр. Кромѣ того, гимнастическія упражненія благопріятно дѣйствуютъ на кожу, вызывая испарину, и нервы (чувствительные и двигательные), возбуждая и укрѣпляя ихъ. Вслѣдствіе этого врачебная гимнастика оказывается могущественнымъ вспомогательнымъ средствомъ при параличахъ, раздражительной слабости или притупленіи нервной системы, нервной ипохондріи и истеріи, поллюціяхъ, душевныхъ и нѣкоторыхъ хроническихъ судорожныхъ болѣзняхъ, именно: виттовой пляскѣ, падучей и проч.

Наконецъ, мышечная дѣятельность имѣетъ особенно благотворное вліяніе на укрѣпленіе костей и суставныхъ связокъ, вслѣдствіе чего гимнастика съ пользою употребляется для расширенія грудной клѣтки и при всѣхъ болѣзняхъ, зависящихъ отъ неправильнаго строенія послѣдней и позвоночнаго столба, равно какъ отъ слабости мышцъ и связокъ туловища.

Мы уже сказали, что гимнастика употребляется не только для врачебныхъ цѣлей, т. е. для лѣченія уже развившихся болѣзней, но и въ гигіеническомъ отношеніи, т. е. для предупрежденія разстройствъ болѣзней. Различныя занятія (особенно умственныя), ремесла, а также образъ жизни, лишаютъ человѣка возможности равномѣрно упражнять всѣ группы мышцъ. Простая ходьба не можетъ восполнить этого недостатка мышечной дѣятельности, такъ какъ при ней не упражняются: 1) плечевыя мышцы, 2) грудныя (тѣ и другія вслѣдствіе бездѣйствія верхнихъ конечностей), 3) брюшныя, и 4) спинныя (двѣ послѣднія группы отъ недостатка движеній туловища). Плечевыя и грудныя мышцы предназначены для движеній верхнихъ конечностей и попеременнаго расширенія и съуженія грудной клѣтки, которыми обусловливается механизмъ дыхательнаго процесса. Отъ свойствъ дыханія же зависитъ кровообращеніе въ легкихъ, а слѣдовательно и обновленіе крови кислородомъ воздуха. Безъ дыханія человѣкъ не можетъ прожить ни минуты, безъ пищи же и питья онъ можетъ пробыть нѣсколько дней. Слѣдовательно, отъ сильнаго дыханія находится въ прямой зависимости жизненная энергія. Вслѣдствіе недостатка же движеній вообще, въ особенности плечевыхъ мышцъ, дыханіе становится слабѣе и несовершеннѣе. Эластическій остовъ грудной клѣтки или вовсе не достигаетъ полнаго развитія, или же грудь мало по малу спадается. Со временемъ это ведетъ къ опаснымъ болѣзнямъ легкихъ (чахоткѣ и пр.) и сердца, различнымъ разстройствамъ питанія тѣла и ко всѣмъ послѣдствіямъ недостаточнаго обновленія крови кислородомъ: заваламъ, подагрѣ, каменной болѣзни и т. д. Поэтому необходимо заботиться не только о чистотѣ вдыхаемаго воздуха, но и о томъ, чтобы онъ входилъ въ достаточномъ количествѣ въ легкія, для чего необходимо упражнять плечевыя и грудныя мышцы. Брюшныя мышцы, образуя мягкія стѣнки брюшной полости и прикрѣпляясь къ нижнимъ ребрамъ, служатъ какъ для

содѣйствія отправленіямъ брюшныхъ органовъ (пищеваренію, обращенію соковъ, выдѣленіямъ при родахъ и т. д.), такъ и для укрѣпленія и защиты послѣднихъ. Кромѣ того, онѣ участвуютъ при выдыханіи (а также при разговорѣ, крикѣ, пѣніи, смѣхѣ, кашлѣ) и различныхъ движеніяхъ туловища. Изъ этого видно, какія вредныя послѣдствія долженъ имѣть недостатокъ упражненія брюшныхъ мышцъ, какъ-то: недостаточное развитіе и вялость послѣднихъ, ослабленіе и даже совершенное прекращеніе различныхъ отправленій брюшныхъ органовъ, грыжи и т. д.; у женщинъ же: трудные роды и пр. Спинныя мышцы служатъ для укрѣпленія и боковыхъ движеній позвоночнаго столба (слѣд., всего туловища), а также принимаютъ участіе въ дыхательныхъ движеніяхъ. Вслѣдствіе этого онѣ имѣютъ значительное вліяніе на жизненный процессъ, въ особенности же на спинной мозгъ, нормальное состояніе котораго предохраняетъ отъ различныхъ нервныхъ разстройствъ, какъ напр. ипохондріи, истеріи и пр.

Рис. 79.

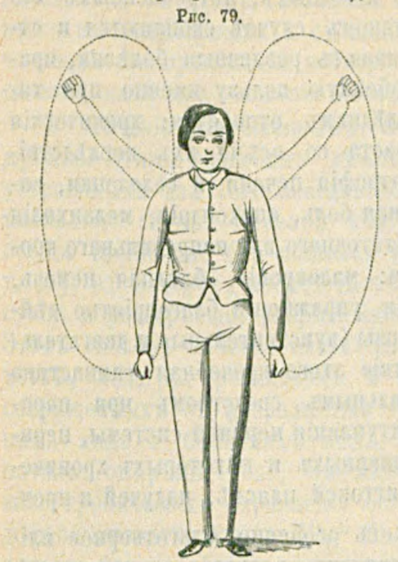


Рис. 79. Круженіе или вращеніе руками.

Достаточно окинуть бѣглымъ взглядомъ обыкновенныя условія здоровья у людей, недостаточно упражняющихъ мышцы своего тѣла, чтобы убѣдиться въ справедливости всего вышеизложеннаго. Дѣйствительно, если, какъ это часто бываетъ, недостатокъ движенія оказываетъ свое разслабляющее вліяніе уже съ дѣтства, то тѣло вовсе не достигаетъ нормальнаго полнаго развитія, а представляетъ различные недостатки отчасти относительно своей формы, отчасти въ отношеніи своей жизнедѣятельности. Общее малокровіе и худосочіе ведутъ ко множеству болѣзней, внѣшнія вліянія легко разрушаютъ слабый организмъ, и тяжкія, опасныя страданія, особенно грудныхъ органовъ, грозятъ жизни въ самую цвѣтущую пору ея. Въ другихъ случаяхъ недостатокъ движеній составляетъ необходимое послѣдствіе извѣстныхъ жизненныхъ условій зрѣлаго возраста. Хотя жизненная энергія цвѣтущей молодости и побѣждаетъ на время вредныя послѣдствія недостатка движенія и не даетъ имъ проявиться въ полной силѣ, но въ среднемъ возрастѣ обнаруживаются тѣ или другія разстройства, свойственныя преимущественно этому возрасту: множество хроническихъ болѣзней брюшныхъ органовъ, геморрой, приливы крови, предвѣстники подагры, одышка, ипохондрія, истерика, меланхолія, параличи, приступы удара и пр. Благо тому, кто умѣетъ понять эти указанія природы, потому что предохраненіе легче исцѣленія; но плохо, если мы вспоминаемъ о нашемъ тѣлѣ лишь тогда, когда оно обнаружи-

Рис. 80.

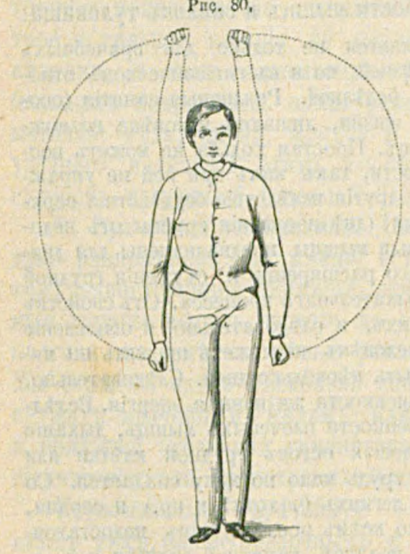


Рис. 80. Приподниманіе верхнихъ конечностей, съ боковъ.

ваетъ свое существованіе болью или болѣзнью. Полагаемъ, что въ виду всего вышесказаннаго, не ошибемся, если признаемъ недостатокъ тѣлесныхъ движеній хотя не единственною, но во всякомъ случаѣ существенною производящею причиною весьма многихъ болѣзней. На этомъ основаніи мы считаемъ гигіеническую гимнастику положительно необходимою для всѣхъ тѣхъ, кому образъ жизни, занятія и пр. не дозволяютъ пользоваться никакими иными движеніями, какъ простою ходьбою. И хотя у нѣкоторыхъ лицъ (впрочемъ очень рѣдко) недостатокъ движеній и не имѣетъ вышеописанныхъ вредныхъ послѣдствій, тѣмъ не менѣе вліяніе его проявляется въ преждевременной старости и притупленіи душевныхъ отправленій, въ искривленіи и сгорбленіи тѣла, окоченѣніи членовъ, общей слабости и т. д.

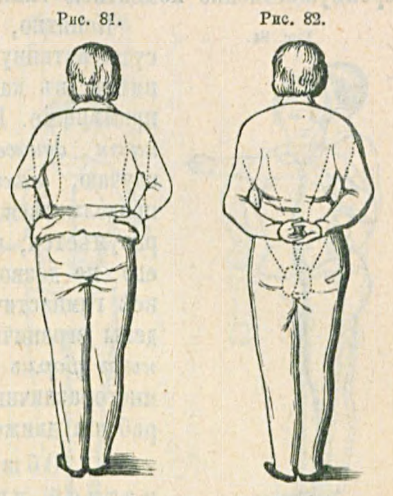


Рис. 81. Рис. 82.

Рис. 81. Локти назадъ.

Рис. 82. Движеніе сложенными сзади въ кистяхъ руками книзу.

Такъ какъ врачебною гимнастикою въ особо устроенныхъ для того заведеніяхъ можетъ пользоваться не всякій, то, въ случаѣ надобности, ее можно замѣнять такъ наз. *комнатною врачебною гимнастикою*. Такъ называются свободныя упражненія мышцъ, безъ всякихъ снарядовъ и посторонней помощи, почему они удобовыполнимы вездѣ и во всякое время. Само собою разумѣется, что комнатная гимнастика не можетъ соотвѣтствовать всѣмъ врачебнымъ цѣлямъ, такъ какъ для нѣкоторыхъ изъ нихъ (напр. для исправленія пороковъ строенія) необходимы особыя приспособленія и условія (снаряды, непосредственный надзоръ врача и т. д.), почему такого рода движенія необходимо производить въ гимнастическихъ заведеніяхъ. Тѣмъ не менѣе, комнатная гимнастика можетъ удовлетворить большей части врачебныхъ цѣлей и соединяетъ въ себѣ всѣ вышеизложенныя условія для поддержанія и исправленія здоровья. Если принять во вниманіе, что посѣщеніе гимнастическихъ заведеній доступно лишь меньшинству, и что, напротивъ того, комнатной гимнастикой можно заниматься во всякомъ мѣстѣ (въ комнатѣ, на вольномъ воздухѣ и т. д.) и даже во время поѣздокъ и путешествій, такъ какъ для нея не требуется ни особыхъ приспособленій, ни снарядовъ, ни помощи постороннихъ лицъ (какъ напр. при такъ наз. шведской гимнастикѣ), то нельзя не признать ея важнаго значенія. Впрочемъ, она доставляетъ возможность и тѣмъ, кто прошелъ полный гимнастическій курсъ лѣченія въ гимнастическихъ заведеніяхъ,

Рис. 83.



Рис. 83. Одностороннее глубокое дыханіе.

продолжать это лѣченіе у себя дома. Вслѣдствіе этого мы займемся здѣсь преимущественно комнатною гимнастикою.

Рис. 84.

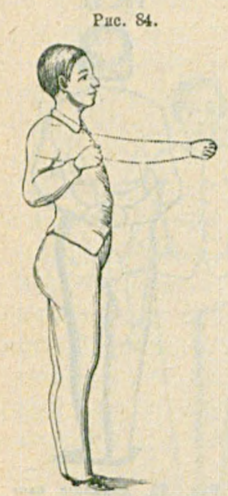


Рис. 84. Выпрямленіе верхнихъ конечностей впередъ.

Понятно, что гимнастическія упражненія принесутъ истинную пользу только тогда, если они будетъ имѣть въ каждомъ данномъ случаѣ соотвѣтственное примѣненіе. Поэтому, прежде всего необходимо знать: *какія движенія* соотвѣтствуютъ каждому данному случаю, *какъ* они должны производиться, *какъ долго* продолжаться и *какъ часто* повторяться. Само собою разумѣется, что объемъ настоящаго сочиненія и цѣль его не дозволяютъ намъ изложить въ подробности всѣ гимнастическія упражненія; почему мы принуждены ограничиться лишь краткимъ изложеніемъ *основныхъ формъ упражненій,* изъ которыхъ составлены многоразличныя движенія обыденной жизни (такъ наз. рабочія движенія).

А. Общія правила пользованія комнатной врачебной гимнастикой. 1) Приведенныя ниже формы движеній приспособлены *ко всякаго рода условіямъ, для всѣхъ возрастовъ* и *обоихъ половъ.* Исключеніемъ служатъ только беременность, при которой прогулки предпочтительнѣе прочимъ родамъ движенія, и вообще воспалительное и лихорадочное состояніе организма. 2) Всѣ движенія *должны быть повторяемы* каждый день, т. е. составлять такую же потребность, какъ пища и питье. 3) Всего лучше производить гимнастическія упражненія *незадолго передъ принятіемъ пищи* (завтракомъ, обѣдомъ и ужиномъ), однакоже такъ, чтобы по окончаніи ихъ до ѣды прошло еще не меньше $^1/_4$ часа. Пищевой каналъ не долженъ быть *переполненъ.* Поэтому, необходимо передъ упражненіями опорожнять мочевой пузырь и прямую кишку (если есть позывъ). 4) Приступая къ гимнастическимъ упражненіямъ, *нужно снять всѣ тѣсные предметы одежды, особенно шеи, груди и живота.* 5) *При наклонности къ сильнымъ приливамъ крови къ внутреннимъ органамъ, равно какъ къ кровотеченіямъ, при какихъ-либо значительныхъ разстройствахъ и грыжахъ* (изъ которыхъ невастарѣлыя нерѣдко совершенно излѣчиваются гимнастикой) лучше про

Рис. 85.

Рис. 85. Выпрямленіе верхн. конечностей кнаружи.

изводить гимнастическія движенія по опредѣленію и указанію врача. Во всѣхъ этихъ случаяхъ необходимо, кромѣ того, строго соблюдать 6-е правило. Страдающіе грыжей могутъ пользоваться гимнастикой не иначе, какъ предохранивъ бандажемъ грыжу отъ выхода. 6) *Если дыханіе и біеніе сердца замѣтно ускоряются отъ какого-либо упражненія, то нужно перейти къ другому, или совершенно прекратить гимнастическія упражненія, отдохнуть и возобновить ихъ не раньше, какъ по возвращеніи къ нормальному состоянію.* 7) Въ промежуткахъ между упражненіями (если нѣтъ кашля) нужно дѣлать *глубокія вдыханія* (какъ напр. при зѣвотѣ) и *выдыханія* (до крайней возможности), причемъ надо слегка упереть руки въ бока. Эти дыхательныя упражненія имѣютъ крайне благопріятное вліянія на здоровье, такъ какъ способствуютъ развитію, укрѣпленію легкихъ и кровообращенію (въ томъ числѣ и брюшному). 8) Движенія должны производиться совершенно *спокойно* (безъ поспѣшности и съ достаточными промежутками или паузами), но съ *извѣстною силою* и *напряженіемъ мышцъ*. Нужно избѣгать всѣхъ побочныхъ движеній. Каждое гимнастическое движеніе должно быть *чисто* и *плавно* (что пріобрѣтается навыкомъ). Кто, по тѣлосложенію и пр., не можетъ производить того или другого движенія, тотъ долженъ довольствоваться тѣми, которыя ему доступны. 9) Достиженіе желаемой пользы отъ гимнастическихъ упражненій обусловливается во всѣхъ случаяхъ главнымъ образомъ *надлежащею мѣрою* ихъ. Послѣдняя бываетъ весьма различна, смотря по индивидуальности (т. е. личнымъ особенностямъ) упражняющагося; къ тому же въ началѣ она она должна быть всегда меньше, нежели впослѣдствіи, съ пріобрѣтеніемъ навыка. При описаніи гимнастическихъ упражненій въ частности (см. ниже), будетъ нами указана средняя мѣра отдѣльныхъ упражненій. Въ этомъ отношеніи необходимо не упускать изъ виду слѣдующія два обстоятельства: а) что хотя и появляется чувство утомленія послѣ гимнастическихъ упражненій, но оно

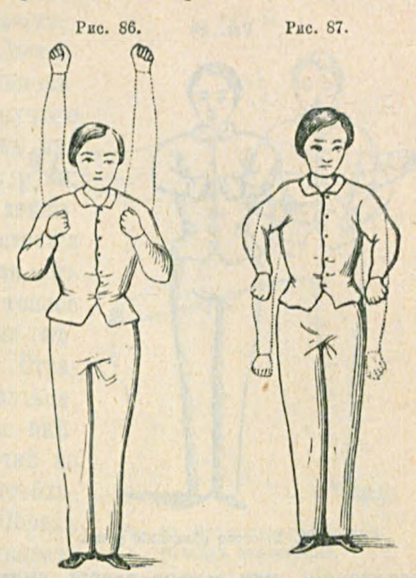


Рис. 86. Выпрямленіе верхнихъ конечностей вверхъ.

Рис. 87. Выпрямленіе верхнихъ конечностей внизъ.

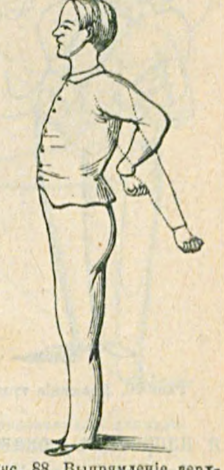


Рис. 88. Выпрямленіе верхнихъ конечностей кзади.

исчезаетъ во время слѣдующаго за ними отдыха, и б) что сопровождающія ихъ мышечныя боли никогда не продолжительны и безвредны, такъ

Рис. 89

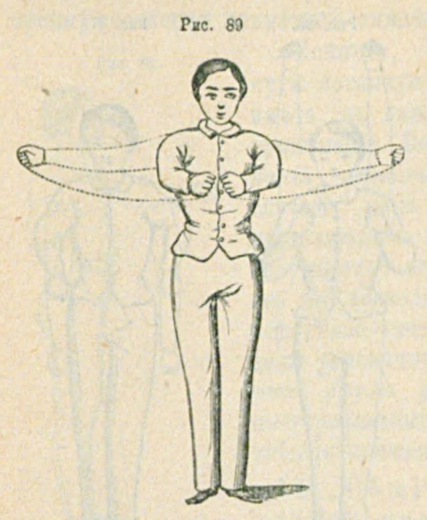


Рис. 89. Быстрое сближеніе рукъ.

какъ непріятное ощущеніе или боль, появляющіяся иногда послѣ гимнастическихъ упражненій (особливо у начинающихъ упражняться), своимъ благопріятнымъ вліяніемъ на организмъ, доказываютъ свою естественность и безвредность. Однако оба эти условія должны служить предѣломъ, который никогда не слѣдуетъ переступать, особенно въ началѣ лѣченія. Стало быть, если, не смотря на точное исполненіе всѣхъ предписаній гимнастики, все-таки въ первое время лѣченія появляются по временамъ мышечныя боли (что бываетъ у нѣкоторыхъ лицъ уже послѣ самыхъ незначительныхъ, но непривычныхъ движеній), то лишь по совершенномъ успокоеніи ихъ можно начать опять гимнастическія упражненія съ болѣе слабыхъ движеній. Впрочемъ, мало по малу человѣкъ привыкаетъ къ нимъ и переноситъ безъ всякихъ послѣдствій самыя сложныя движенія.

Рис. 90.

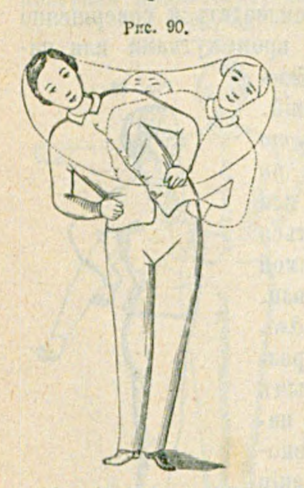


Рис. 90. Вращеніе туловища.

Поэтому никогда не слѣдуетъ пугаться этого и не должно предполагать въ подобныхъ случаяхъ, что гимнастическія упражненія не переносятся организмомъ, а спокойно продолжать ихъ, установивъ для нихъ извѣстную мѣру по собственному опыту. Съ другой стороны, необходимо соблюдать крайнюю постепенность въ гимнастическихъ упражненіяхъ и избѣгать всякаго чрезмѣрнаго напряженія, такъ какъ отъ послѣдняго происходитъ не польза, а вредъ, не улучшеніе здоровья, а ухудшеніе его и новыя болѣзни. Какъ другіе способы лѣченія, такъ и гимнастика, при соотвѣтственномъ пользованіи ею, не остается безъ успѣшнаго дѣйствія; но послѣднее проявляется лишь *постепенно,* а потому всякое насилованіе природы, всякое чрезмѣрное напряженіе не только не принесетъ никакой пользы, а напротивъ, окажетъ положительный вредъ. Слѣдовательно, необходимо *соблюдать крайнюю постепенность и извѣстную мѣру въ гимнастическихъ упражненіяхъ,* и кромѣ того, сопровождать ихъ достаточнымъ покоемъ всего тѣла и упражнявшихся частей въ особенности. 10) Если

послѣ болѣе или менѣе продолжительнаго пользованія гимнастическими упражненіями окажется цѣлесообразнымъ усилить мышечную дѣятельность, то этого можно лучше всего достигнуть (при упражненіяхъ верхнихъ конечностей) при помощи гимнастическихъ равновѣсовъ или шаровъ (два соединенные ручкою деревянные или желѣзные шара, вѣсомъ отъ 2 до 6 фунтовъ), которые берутся въ руки, и съ ними производятся различныя движенія.—11) Всего лучше дѣлать гимнастическія упражненія *на вольномъ воздухѣ* или въ комнатѣ при *отворенныхъ окнахъ* (въ теплое время), разумѣется, съ обыкновенными мѣрами предосторожности отъ простуды. Страдающимъ грудью нужно однако соображаться, соотвѣтствуетъ-ли имъ данное состояніе внѣшняго воздуха. Во всякомъ же случаѣ во время гимнастическихъ упражненій необходимо дышать *чистымъ воздухомъ*. 12) Образъ жизни долженъ, понятно, соотвѣтствовать даннымъ условіямъ здоровья. Вообще же нужно вести *простой и правильный* образъ жизни и пользоваться *легкою, нераздражающею* (какъ можно меньше горячительныхъ веществъ и напитковъ), *удобоваримою и умѣренною пищею.* 13) Во время нездоровья нужно прекратить гимнастическія упражненія, *если оно произошло или усиливается отъ послѣднихъ.* Во время мѣсячныхъ очищеній у женщинъ надо пріостановить нѣкоторыя движенія, о которыхъ будетъ сказано ниже.

Рис. 91.



Рис. 91. Вращеніе или круженіе нижнихъ конечностей.

Б. Гимнастическія упражненія въ частности. Чтобы вообще установить, сколько разъ (предполагая, что ежедневно повторяется извѣстный рядъ упражненій) должно быть послѣдовательно повторено каждое отдѣльное движеніе, мы опредѣлимъ этотъ масштабъ или мѣру тремя цифровыми данными. Первое указываетъ число повтореній *въ началѣ,* второе — послѣ *2-хъ недѣльнаго,* и третье — послѣ *8-ми недѣльнаго* упражненія. Послѣднее должно быть соблюдаемо и въ остальное время пользованія гимнастикой. При установленіи этого масштаба (мѣры), мы имѣли въ виду силы взрослаго мужчины и среднюю нормальную величину мышечной дѣятельности его тѣла. Для лицъ старше

Рис. 92.

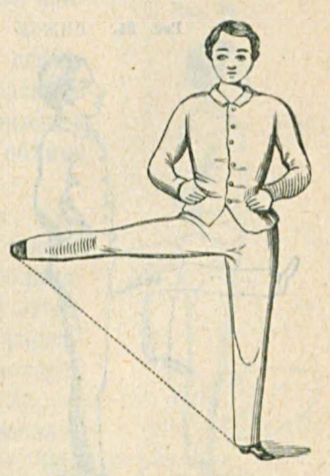


Рис. 92. Приподниманіе нижнихъ конечностей въ стороны.

60 лѣтъ, очень тучныхъ или крайне слабыхъ, равно какъ для женскаго пола и дѣтей, соотвѣтственною мѣрою будетъ половинное количество приведенныхъ чиселъ. Если главною задачею гимнастическихъ упражненій служитъ достиженіе извѣстной мѣстной врачебной цѣли, то тѣ движенія, которыя непосредственно служатъ этому, могутъ быть производимы и большее число разъ, и чаще, нежели указано нами, на счетъ прочихъ, менѣе важныхъ, движеній. Вообще же на послѣднее изъ 3 чиселъ нужно смотрѣть, какъ на наибольшее, какъ на высшій предѣлъ, который можно переступать лишь въ извѣстныхъ, исключительныхъ случаяхъ и то только въ отношеніи отдѣльныхъ движеній. Однако для многихъ высшій предѣлъ должно составлять уже второе число, а для нѣкоторыхъ—еще меньше. Полезно-ли продѣлывать избранный рядъ движеній болѣе одного раза въ день, можно рѣшить только по взвѣшеніи всѣхъ особенныхъ обстоятельствъ, на основаніи собственнаго опыта. Послѣ болѣе или менѣе продолжительнаго пользованія гимнастикой, и особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда имѣется въ виду особенная врачебная цѣль, для большинства двукратное повтореніе впродолженіи дня извѣстнаго ряда упражненій не только не причинитъ вреда, но даже будетъ очень полезнымъ, напр. въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзненное состояніе зависитъ отъ запоровъ, заваловъ, слишкомъ обильнаго кровотворенія, или вообще тогда, когда у мѣста энергическое лѣченіе, именно при всѣхъ тѣхъ душевныхъ болѣзняхъ, которымъ соотвѣтствуетъ лѣченіе гимнастикой. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, напр. при сильной раздражительности, при повторяющихся мышечныхъ боляхъ, а также при продолжительныхъ занятіяхъ сидя, будетъ цѣлесообразнѣе — данную общую сумму ежедневныхъ упражненій продѣлывать не заразъ послѣдовательно одно за другимъ, а раздѣлить ее на 3, 4 или еще больше уроковъ или частей (послѣдній урокъ не менѣе какъ за 2 часа до отхода ко сну). Прочія движенія (напр. ходьбу) можно нѣсколько уменьшить.

Рис. 93.



Рис. 93. Стягиваніе нижнихъ конечностей.

Рис. 94.



Рис. 94. Сгибаніе и разгибаніе (выпрямленіе) колѣна кпереди.

1) *Вращеніе головы* (10, 20, 30 разъ). Голова описываетъ справа

налѣво и столько же разъ слѣва направо воронкообразное круговое движеніе, причемъ описываемый ею кругъ долженъ быть столь обширенъ, какъ только дозволяетъ шейно-головное сочлененіе. Остальное тѣло должно быть неподвижно.

Рис. 95.



Рис. 95. Сгибаніе и разгибаніе колѣна сзади.

2) *Поворачиваніе головы* (6, 8, 10 разъ въ каждую сторону). Вращеніе головы вокругъ ея оси. При свободѣ шейнаго сочлененія она описываетъ при этомъ въ каждую сторону около четверти круга, такъ что подбородокъ доходитъ почти до плеча.

3) *Приподниманіе плечъ* (30, 40, 50 разъ). Оба плеча приподнимаются какъ можно сильнѣе и выше и затѣмъ медленно опускаются. Опусканіе ихъ должно быть медленно и нѣжно, такъ какъ иначе, при частомъ повтореніи, оно будетъ производить сотрясеніе головы.

4) *Круженіе* или *вращеніе руками* (8, 12, 20 разъ; см. рис. 79). Обѣ, прямо вытянутыя, верхнія конечности описываютъ кругъ, по направленію спереди назадъ и столько же разъ сзади напередъ. При этомъ нужно наблюдать, чтобъ руки проходили около самой головы, для чего требуется совершенная подвижность плечевого сочлененія, которая достается лишь постепенно, при помощи упражненія.

5) *Приподниманіе верхнихъ конечностей съ боковъ* (10, 20, 30 разъ; см. рис. 80). Обѣ верхнія конечности медленно приподнимаются въ боковомъ направленіи, какъ можно выше, безъ всякаго сгибанія въ локтевомъ сгибѣ. Если мышцы и плечевое сочлененіе вполнѣ развиты и подвижны, то оба предплечія должны на высшей точкѣ движенія придти въ соприкосновеніе съ обѣими сторонами головы, какъ показано на рис. 80.

Рис. 96.

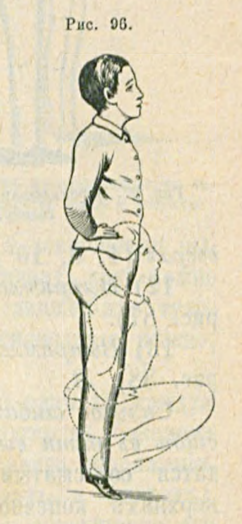


Рис. 96. Присѣданіе.

6) *Локти назадъ* (8, 12, 16 разъ; см. рис. 81). Обѣ руки крѣпко упираются въ бока, и въ такомъ полусогнутомъ положеніи какъ можно болѣе сближаются одна съ другою. Спина должна быть при этомъ совершенно выпрямлена. Главную часть этого упражненія составляетъ движеніе локтей назадъ, которое каждый разъ должно совпадать со вдыханіемъ. *В.*

7) *Движеніе сложенными сзади въ кистяхъ руками книзу* (8, 12, 16 разъ; см. рис. 82). При совершенно выпрямленной спинѣ обѣ руки складываются на задней поверхности тѣла въ кистяхъ и затѣмъ обѣ конечности вытягиваются книзу какъ можно прямѣе (не разнимая кистей). Послѣднее движеніе (т. е. выпрямленіе рукъ), существенный моментъ этого упражненія, должно совпадать съ выдыханіемъ. *В.*

8) *Одностороннее глубокое дыханіе* (см. рис. 83; 6, 8, 10 разъ последовательно одинъ за другимъ; но повторять это упражненіе отъ 4 до 5 разъ въ день). Это движеніе имѣетъ цѣлью уравнительное дѣйствіе и поэтому соотвѣтствуетъ только такимъ случаямъ, когда сила дыхательныхъ движеній обѣихъ половинъ груди *неравна*, слѣд., когда (будь это вслѣдствіе пороковъ въ строеніи, одностороннаго паралича дыхательныхъ мышцъ или органическихъ измѣненій [напр. сращеній], оставшихся послѣ одностороннихъ болѣзней брюшныхъ органовъ), *одна половина груди* (легкое) *менѣе дѣятельна при дыханіи, нежели другая*. Рука, соотвѣтствующая преимущественно дѣятельной сторонѣ груди, упирается ладонью, какъ можно ближе къ подкрыльцовой ямкѣ той же стороны и какъ можно крѣпче въ ребра, вслѣдствіе чего эта сторона груди стѣсняется, между тѣмъ какъ другая сторона, облегченная еще тѣмъ, что соотвѣтствующая ей рука кладется предплечіемъ на темя, понуждается къ тѣмъ сильнѣйшимъ дыхательнымъ движеніямъ. Упирающуюся въ ребра руку нужно прижимать особенно сильно въ моментъ вдыханія. Дышать надо какъ можно глубже и полнѣе, однако спокойно и равномѣрно (какъ при зѣвотѣ). При этомъ упражненіи нужно въ особенности избѣгать всякой поспѣшности и насилія.

Рис. 97.

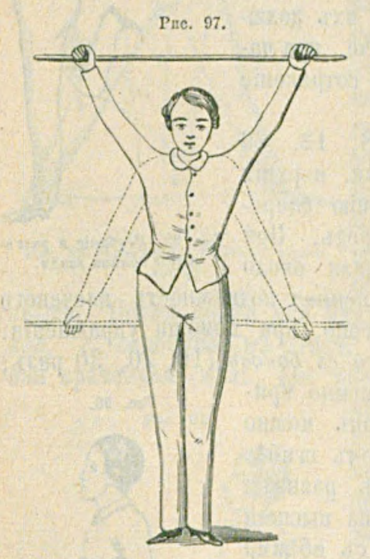


Рис. 97. Перекидываніе палки черезъ голову.

9) *Выпрямленіе верхнихъ конечностей по направленію впередъ* (10, 20, 30 разъ; см. рис. 84).

10) *Выпрямленіе верхнихъ конечностей по направленію кнаружи* (10, 20, 30 разъ; см. рис. 85). *В.*

11) *Выпрямленіе верхнихъ конечностей вверхъ* (4, 8, 10 разъ; см. рис. 86). *В.*

12) *Выпрямленіе верхнихъ конечностей внизъ* (10, 20, 30 разъ; см. рис. 87).

13) *Выпрямленіе верхнихъ конечностей кзади* (6, 10, 16 разъ; см. рис. 88). *В.*

Сильное сгибаніе и выпрямленіе верхнихъ конечностей въ локтевомъ сгибѣ въ пяти вышеприведенныхъ направленіяхъ. Эти движенія производятся со сжатыми кулаками и сильнымъ напряженіемъ всѣхъ мышцъ верхнихъ конечностей. При этомъ прилагаютъ всю силу какъ при выпрямленіи, такъ и при сгибаніи конечностей, однакоже такъ, чтобы первое не дѣйствовало слишкомъ потрясающимъ образомъ на голову.

14) *Быстрое сближеніе рукъ* (8, 12, 16 разъ; см. рис. 89). Вытянутыя и выпрямленныя верхнія конечности быстро сводятся по горизон-

тальной линіи вмѣстѣ, однакоже такъ, чтобы ручныя кисти не соприкасались одна съ другою. *В.*

15) *Разъединеніе* или *разведеніе верхнихъ конечностей* (8, 12, 16 разъ). Движеніе совершенно однородное съ предыдущимъ, съ тою только разницею, что руки разводятся въ противуположномъ направленіи, т. е. на спину. Строеніе тѣла само по себѣ не позволяетъ сближать руки на спинѣ на столько, на сколько онѣ могутъ быть сближены на передней сторонѣ тѣла. *В.*

16) *Вращеніе плеча и предплечія около ихъ оси* (30, 40, 50 разъ взадъ и впередъ). Горизонтально вытянувъ обѣ конечности, медленно вращаютъ ихъ около оси такъ, чтобы тыльная сторона поворачивалась то кверху, то, книзу, какъ это бываетъ при ввинчиваніи буравчика въ дерево.

Рис. 98.

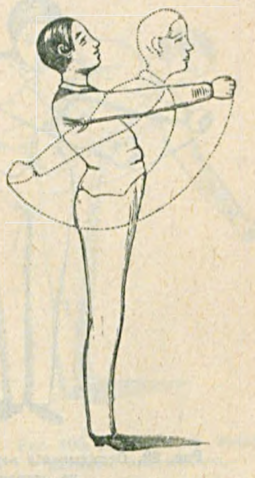


Рис. 98. Откидываніе верхн. конечностей взадъ и впередъ.

17) *Сгибаніе и разгибаніе пальцевъ* (12, 16, 20 разъ). Всѣ пальцы обѣихъ рукъ то разводятъ какъ можно дальше и выпрямляютъ, то сгибаютъ въ крѣпко сжатый кулакъ.

18) *Черченіе въ воздухѣ ручною кистью цифры* **8** (20, 30, 40 разъ). Выпрямивъ обѣ конечности, чертятъ въ воздухѣ (не двигая предплечія и плечевой части) ручною кистью лежащую цифру 8 (∾). *В.*

19) *Треніе руки объ руку* (40, 60, 80 разъ). Общеизвѣстное движеніе. Если при этомъ крѣпко прижать ручныя кисти ладонями другъ къ другу, то это движеніе дѣлается довольно сильнымъ упражненіемъ почти для всѣхъ мышцъ руки, въ особенности для сгибающихъ, равно какъ и для переднихъ грудныхъ мышцъ.

20) *Сгибаніе туловища впередъ и назадъ* (10, 20, 30 разъ). Неподвижно укрѣпивъ, сложивъ вмѣстѣ и совершенно выпрямивъ ноги, медленно сгибаютъ туловище впередъ и назадъ какъ можно ниже. Какъ при этомъ, такъ и при всѣхъ слѣдующихъ движеніяхъ туловища, необходимо помнить, что они должны быть производимы нѣжно, тихо, плавно, медленно и спокойно.

21) *Наклоненіе туловища въ стороны* (20, 30, 40 разъ въ каждую сторону). Упирши обѣ руки въ бока, туловище наклоняютъ въ боковомъ направленіи то вправо, то влѣво, избѣгая при этомъ всякаго напряженія.

22) *Поворачиваніе туловища* (10, 20, 30 разъ взадъ и впередъ). Сложивъ обѣ ноги вмѣстѣ, упирши обѣ руки въ бока и совершенно выпрямивъ спину, поворачиваютъ туловище попеременно то въ ту, то въ другую сторону, какъ можно дальше, однако безъ напряженія, около его собственной оси.

23) *Вращеніе туловища* (8, 16, 30 разъ; см. рис. 90). Туловище

описываетъ, поворачиваясь только на поясничномъ сочлененіи, воронкообразный, по возможности обширный и глубокій кругъ справа налѣво и столько же разъ слѣва направо. На всѣхъ точкахъ движенія профиль туловища остается тотъ же, слѣд., при немъ не бываетъ поворачиванія оси.

24) *Приподниманіе туловища* (4, 8, 12 разъ). Это движеніе должно производиться въ строго горизонтальномъ положеніи (т. е. лежа). Такъ какъ его не особенно удобно производить на диванѣ или постели, то лучше всего дѣлать это упражненіе на вдвое сложенномъ коврѣ, или же на двухъ подушкахъ, изъ которыхъ одна подкладывается подъ голову, а другая подъ поясницу. Самое движеніе состоитъ въ простомъ, медленномъ приподниманіи туловища въ прямомъ направленіи, лежа на спинѣ и не измѣняя положенія ногъ, которыя должны быть выпрямлены и сложены вмѣстѣ. Въ первое время многимъ придется, для равновѣсія, прикрѣплять къ ногамъ какую - либо тяжесть или укрѣплять ихъ подъ какую-нибудь тяжелую мебель, напр. лежа на диванѣ, подъ его ручку; но впослѣдствіи они обходятся безъ этого. Въ первое время надо крестообразно складывать руки на груди. Когда такимъ образомъ удастся произвести это движеніе, то его усложняютъ или утрудняютъ тѣмъ, что кладутъ обѣ руки (кистями) съ боковъ или позади головы. Для дальнѣйшаго усложненія, въ случаѣ надобности, могутъ служить гири и равновѣсы, которые берутъ въ обѣ руки и прижимаютъ вплоть къ верхней части тѣла.

Рис. 99.



Рис. 99. Откидываніе верхн. конечностей въ стороны.

25) *Вращеніе* или *круженіе нижнихъ конечностей* (4, 6, 8 разъ каждую; см. рис. 91). Совершенно вытянутая нижняя конечность описываетъ по направленію спереди назадъ возможно обширный кругъ, причемъ она должна восходить какъ можно выше. Описавъ кругъ, она ставится на полъ подлѣ другой, покоящейся въ это время, конечности, которая затѣмъ дѣлаетъ то же самое. Такъ продолжаютъ это движеніе, правильно чередуя конечности, опредѣленное число разъ. Туловище и голову нужно держать во время этого упражненія какъ можно неподвижнѣе.

26) *Приподниманіе нижнихъ конечностей въ стороны* (6, 10, 16 разъ каждою; см. рис. 92). Совершенно выпрямивъ и сложивъ обѣ ноги вмѣстѣ, медленно приподнимаютъ попеременно каждую изъ нихъ въ соотвѣтственномъ боковомъ направленіи (не сгибая ихъ), т. е. правую — вправо, а лѣвую—влѣво, стараясь поднять ихъ какъ можно выше къ горизонтальной линіи. Доведя ногу до наибольшей высоты, ее медленно опускаютъ и

ставятъ на полъ къ другой ногѣ, не принимавшей участія въ движеніи. Затѣмъ дѣлаютъ то же движеніе послѣднею и т. д. Приподнятіе ногъ должно производиться съ нѣкоторымъ усиліемъ, однако безъ всякаго особеннаго напряженія.

27) *Поворачиваніе стопы* (20, 30, 40 разъ каждою). Вытянувъ ногу и нѣсколько приподнявъ ее, поворачиваютъ съ нѣкоторымъ усиліемъ конецъ ступни кнаружи, такъ что именно къ этому моменту упражненія, т. е. къ поворачиванію ея кнаружи, прилагается особенное усиліе (соотвѣтственно отношенію, въ которомъ находятся мышцы, поворачивающія ступню кнаружи, къ мышцамъ, обусловливающимъ движеніе ея внутрь). Это движеніе производится легче, чище и точнѣе, если безъ промежутковъ, послѣдовательно продѣлать одной стопой данное число движеній и затѣмъ уже употребить въ дѣло другую ступню.

Рис. 100.

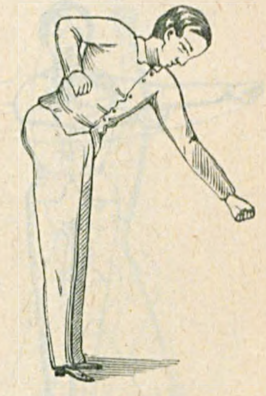


Рис. 100. Движеніе на подобіе движенія пильщиковъ.

28) *Стягиваніе* или *сведеніе нижнихъ конечностей* (4, 6, 8 разъ; см. рис. 93). Слабо вытянутыя нижнія конечности, съ сильно вывороченными носками, раздвигаются какъ можно дальше другъ отъ друга (причемъ ноги должны покоиться только наноскахъ) и затѣмъ медленно стягиваются (не приподнимая носковъ съ пола), т. е. сближаются по прямой линіи, одна съ другою. Затѣмъ ноги опять разводятся, т. е. приводятся въ прежнее положеніе, такъ, что обѣ одновременно достигаютъ опредѣленныхъ точекъ и стягиваніе ихъ начинается снова. *В.*

29) *Сгибаніе и разгибаніе* (выпрямленіе) *колѣна кпереди* (6, 8, 10 разъ каждой ногой; см. рис. 94). Нога сильно сгибается въ колѣнномъ сочлененіи, приподнимается нѣсколько кверху, и хотя спокойно, но однако съ напряженіемъ всѣхъ мышцъ, выпрямляется (вытягивается) кпереди до совершеннаго сглаженія колѣнной чашки. Это движеніе производится попеременно то той, то другой ногой.

30) *Сгибаніе и разгибаніе колѣна кзади* (10, 12, 16 разъ каждой ногой; см. рис. 95). Вслѣдствіе анатомическаго устройства бедренныхъ сочлененій, нога не можетъ быть такъ же высоко приподнята кзади, какъ кпереди. Выпрямивъ туловище и уперши руки въ бока, ногу вытягиваютъ кзади и приподнимаютъ какъ можно выше, затѣмъ сгибаютъ ее какъ можно сильнѣе въ колѣнномъ суставѣ и послѣ того такъ же разгибаютъ или выпрямляютъ ее. Это движеніе производится легче и плавнѣе, если продѣлать его послѣдовательно, безъ промежутковъ, опредѣленное число разъ сперва одной, а потомъ уже другой ногой.

31) *Сгибаніе и выпрямленіе ступни* (20, 30, 40 разъ каждой ступней). Довольно сильное и по возможности полное приподниманіе и опусканіе носка, при свободно вытянутой, нѣсколько приподнятой и выпрям-

ленной въ колѣнномъ сгибѣ ногѣ. Движеніе должно производиться только въ плюсневомъ сочлененіи. Съ этимъ движеніемъ соединяютъ одновременно усиленное сгибаніе и разгибаніе пальцевъ ноги, для чего, понятно, требуется просторная обувь. Можно также чередовать простое приподниманіе и опусканіе ступни съ круговиднымъ движеніемъ (вращеніемъ) ея.

32) *Приподниманіе согнутаго колѣна кпереди* (4, 8, 12 разъ). Сильно согнутая въ колѣнномъ сочлененіи нога приподнимается такъ высоко, чтобы колѣно приходилось какъ можно ближе къ груди. Самое приподниманіе должно производиться съ наибольшимъ усиліемъ. При этомъ нужно стараться удерживать верхнюю часть тѣла какъ можно неподвижнѣе, такъ какъ при этомъ движеніи оно всегда невольно нѣсколько подается впередъ. При совершенной подвижности бедреннаго сочлененія и пріобрѣтенной отъ упражненія силѣ мышцъ, поднимающихъ нижнюю конечность, можно достигнуть такой ловкости въ этомъ упражненіи, что наконецъ удается привести колѣно слегка въ прикосновеніе съ грудью, безъ замѣтнаго наклоненія туловища. При этомъ упражненіи необходимо строго придерживаться опредѣленной мѣры, соотвѣтственно личнымъ условіямъ. Движеніе производится легче и лучше, если чередовать ноги.

Рис. 101.

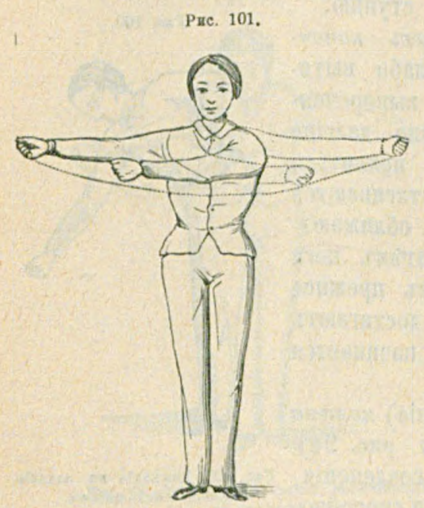


Рис. 101. Движенія косцовъ.

33) *Присѣданіе* (8, 12, 24 раза внизъ и вверхъ; см. рис. 96). При плотно сложенныхъ пяткахъ, приподнимаются на носки (цыпочки); затѣмъ, поддерживая туловище въ прямоотвѣсномъ положеніи, присѣдаютъ какъ можно ниже и опять приподнимаются до совершеннаго выпрямленія нижнихъ конечностей, не разъединяя пятокъ. Сначала нѣсколько затруднительно удерживать верхнюю часть тѣла въ прямоотвѣсномъ положеніи, такъ какъ она, для удержанія равновѣсія, почти непроизвольно болѣе или менѣе наклоняется впередъ; но при нѣкоторомъ вниманіи и упражненіи удается въ скоромъ времени побѣдить это затрудненіе.

За этими движеніями слѣдуетъ цѣлый рядъ сложныхъ упражненій, т. е. такихъ, при которыхъ мышечная дѣятельность не ограничивается отдѣльными членами или частями тѣла, а распространяется, въ различной степени на нѣсколько, а косвенно,—и на всѣ части тѣла.

34) *Упражненіе съ палкою* (3, 6, 12 разъ). Взявъ въ обѣ руки палку близъ ея концовъ, такъ чтобы ручныя кисти были обращены тыльною поверхностью кверху и разстояніе между ними было нѣсколько больше ширины тѣла, вытягиваютъ обѣ верхнія конечности прямоотвѣсно книзу

и дѣлаютъ глубокое вдыханіе; затѣмъ подводятъ палку подъ голову (опять глубокое вдыханіе), потомъ выпрямляютъ руки вверхъ (вдыханіе), и наконецъ, переводятъ ее за шею, пониже затылка (вдыханіе). Это упражненіе сильно расширяетъ грудь и способствуетъ укрѣпленію легкихъ.

35) *Перекидываніе палки черезъ голову* (4, 12, 16 разъ взадъ и впередъ; см. рис. 97). Для этого упражненія требуется круглая, прямая, нетолстая палка (или шестъ), которая должна быть по крайней мѣрѣ такой длины, чтобы она, поставленная рядомъ съ упражняющимся ею, доходила ему до подкрыльцовой ямки. Ее берутъ обѣими вытянутыми руками близъ ея концовъ, такъ чтобы ручныя кисти были обращены тыльною поверхностью кверху, описываютъ ею надъ головой вертикальный кругъ спереди, а затѣмъ такимъ же образомъ, черезъ голову,—взади, такъ чтобы палка приходила въ соприкосновеніе съ тѣломъ какъ на передней, такъ и на задней сторонѣ его. Главное условіе заключается въ томъ, чтобы верхнія конечности оставались вытянутыми въ локтевомъ сгибѣ. Въ началѣ это нѣсколько затруднительно, потому что у большинства людей плечевое сочлененіе, вслѣдствіе недостатка упражненія утратило свою естественную подвижность; однако мало по малу повторное упражненіе устраняетъ это затрудненіе. По мѣрѣ пріобрѣтенія ловкости въ этомъ движеніи, можно все больше и больше сдвигать руки, пока сближеніе ихъ не дойдетъ до крайней точки. Съ проведеніемъ палки надъ головою взадъ и впередъ связано соотвѣтственное покачиваніе туловища въ тѣхъ же направленіяхъ, вслѣдствіе чего это движеніе и дѣлается сложнымъ. *В*

Рис. 102.

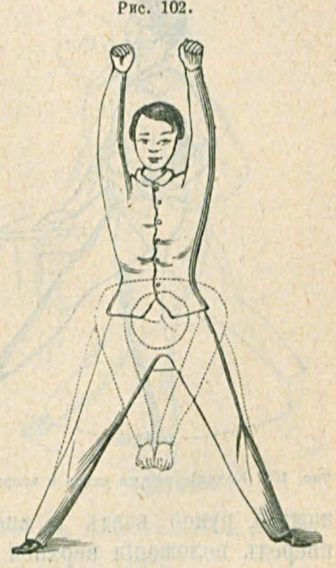


Рис. 102. Движеніе, какъ при колкѣ дровъ.

36) *Ходьба съ просунутою между рукъ, позади спины палкою* (отъ 5 до 15 минутъ). Короткая, округленная палка или шестъ просовывается поперекъ позади спины, между согнутыми подъ прямымъ угломъ въ локтевомъ сгибѣ и сильно оттянутыми назадъ верхними конечностями. Въ такомъ положеніи, притомъ выпрямивъ какъ можно больше (однакоже не противоестественно) туловище, ходятъ взадъ и впередъ впродолженіи опредѣленнаго времени. Главное условіе заключается въ безпрерывной оттянутости конечностей и плечъ, съ нѣкоторымъ пониженіемъ послѣднихъ. При помощи шеста или палки удерживаются въ надлежащемъ положеніи спина, плечи и конечности, которое трудно было бы сохранить втеченіи болѣе или менѣе долгаго времени безъ этой точки опоры. При этомъ упражненіи должно главнымъ образомъ обращать вниманіе на прямизну тѣла и походки. *В.*

37) *Откидываніе верхнихъ конечностей взадъ и впередъ* (30, 60, 100 разъ взадъ и впередъ; рис. 98). Непринужденно вытянувъ верхнія конечности и легко сжавъ кулаки, ихъ усиленно движутъ взадъ и впередъ (какъ бы бросая ихъ). Это движеніе должно производиться довольно живо. При этомъ нужно держать туловище не неподвижно, а нѣсколько податливо и свободно въ поясничномъ сочлененіи. Вслѣдствіе такого положенія, туловище, для поддержанія равновѣсія, въ моментъ откидыванія рукъ впередъ нѣсколько подается назадъ, а при откидываніи ихъ взади — слегка впередъ. Кромѣ того, этимъ не только облегчается упражненіе, но и дѣйствіе его дѣлается болѣе разностороннимъ.

38) *Откидываніе верхнихъ конечностей въ стороны* (30, 60, 100 разъ взадъ и впередъ; см. рис. 99). Весьма сходное съ предыдущимъ движеніе, отличающееся отъ него только направленіемъ. Здѣсь руки движутся изъ стороны въ сторону, т. е. вправо и влѣво; туловище же лишь незначительно наклоняется впередъ, на столько, сколько нужно, чтобы руки могли свободно двигаться изъ стороны въ сторону на передней поверхности тѣла. И при этомъ движеніи туловище должно быть подвижно въ поясничномъ сочлененіи и приходить, какъ и при предыдущемъ упражненіи, въ колебательное, противоположное движенію рукъ движеніе, только не впередъ и назадъ, а въ стороны. *В.*

Рис. 103.



Рис. 103. Качаніе ногами взадъ и впередъ.

39) *Движеніе на подобіе движенія пильщиковъ* (10, 20, 30 разъ каждой рукой взадъ и впередъ; см. рис. 100). При сильно согнутомъ впередъ положеніи верхней части тѣла, направляютъ съ усиліемъ одну руку впередъ и внизъ, а другую въ то же время, согнувъ въ локтѣ, оттягиваютъ назадъ и кверху, правильно чередуя такимъ образомъ обѣ руки. Это движеніе удается вполнѣ, если вообразить, что одной рукой нужно съ силой оттолкнуть въ извѣстномъ направленіи какой-либо предметъ, другую же въ ту же минуту, съ той же силой, притянуть его къ себѣ.

40) *Движенія косцовъ* (8, 16, 24 раза взадъ и впередъ; см. рис. 101). Нѣсколько наклонно вытянутыя верхнія конечности, которыя не должны ни на минуту измѣнять этого положенія, движутся съ силою справа налѣво и обратно направо, такъ что обѣ онѣ описываютъ полукругъ. При этомъ верхняя часть тѣла должна быть выпрямлена, а нижнія конечности неподвижно сложены вмѣстѣ. Нужно прилагать равномѣрную силу какъ при движеніи рукъ направо, такъ и налѣво. Лучше всего

вообразить, что косишь траву въ обѣ стороны, причемъ каждый моментъ движенія долженъ производиться съ извѣстнымъ взмахомъ.

41) *Движеніе, какъ при колкѣ дровъ* (6, 12, 20 разъ; см. рис. 102). Раздвинувъ обѣ ноги и вытянувъ руки, высоко приподнимаютъ послѣднія надъ головою. Затѣмъ ими дѣлаютъ взмахъ или ударъ книзу, какъ будто хотятъ расколоть топоромъ лежащее между ногъ бревно. При этомъ необходимо держать ноги свободно въ колѣнныхъ сочлененіяхъ, чтобы самое движеніе выходило какъ можно непринужденнѣе и естественнѣе. Вмѣстѣ съ руками соотвѣтственно наклоняется впередъ и туловище.

42) *Бѣгъ на мѣстѣ* (100, 200, 300 разъ каждой ногой). Это упражненіе представляетъ совершенно такое же движеніе, какъ при бѣгѣ, съ тою только разницею, что человѣкъ не подвигается съ мѣста (вслѣдствіе чего при немъ нѣтъ сопровождающаго бѣгъ наклоненія верхней части тѣла впередъ), и что при этомъ нужно наступать только *на носки* (кончики пальцевъ). Послѣднее дѣлается съ цѣлью избѣжать непріятнаго сотрясенія головы и всего тѣла, связаннаго съ наступаніемъ на всю ступню и имѣющаго на многихъ весьма неблагопріятное вліяніе. Колѣнное и плюсневое сочлененія нужно держать какъ можно эластичнѣе, такъ какъ только при этомъ условіи можно достигнуть, кромѣ упражненія мышцъ нижнихъ конечностей, нѣжнаго и благотворно дѣйствующаго сотрясенія тѣла. Силу или напряженіе этого движенія можно усиливать и ослаблять по желанію, дѣлая скачки (каждою ногою) выше или ниже. *В.*

Рис. 104.

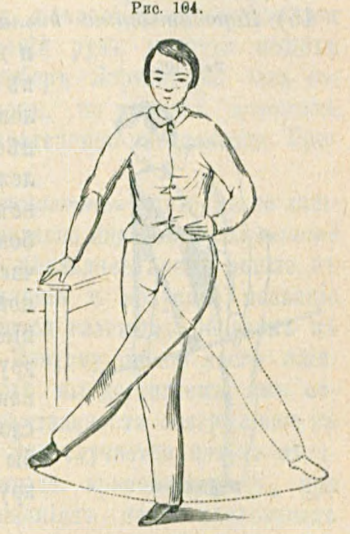


Рис. 104. Качаніе ногами въ стороны.

43) *Качаніе ногами взадъ и впередъ* (8, 16, 24 раза каждою ногою взадъ и впередъ (см. рис. 103).

44) *Качаніе ногами въ стороны* (такъ же; см. рис. 104). Стоя на одной ногѣ, приподнимаютъ другую приблизительно на дюймъ отъ пола, и вытянувъ носокъ, дѣлаютъ ею усиленное кидательное движеніе, въ прямомъ направленіи, при упражненіи № 43,—впередъ и затѣмъ назадъ, а при 44,—вправо и затѣмъ влѣво. Сначала, пока не пріобрѣтется достаточный навыкъ въ удержаніи равновѣсія, приходится слегка опираться на что-либо (напр. на стулъ или на столъ). Но нужно стараться какъ можно скорѣе обойтись безъ такой опоры, такъ какъ при ней теряется значительная часть общаго дѣйствія этого упражненія на организмъ. Стремленіе сохранить равновѣсіе и въ прямомъ положеніи тѣла требуетъ разносторонней и совокупной дѣятельности мышцъ, и такимъ образомъ удовлетворяетъ главной цѣли упражненія.

45) *Переступаніе через шестъ или палку* (4, 6, 8 разъ каждой ногой взадъ и впередъ; см. рис. 105). Взявъ кончиками пальцевъ шестъ или палку, такъ, чтобы разстояніе между обѣими руками было нѣсколько больше ширины тѣла, вытянувъ обѣ руки съ палкою прямоотвѣсно книзу и наклонивъ тѣло нѣсколько впередъ, стараются, послѣдовательно, одной ногой за другою, при прямоотвѣсномъ положеніи голени (т. е. чтобы послѣдняя въ моментъ перехода образовала съ палкой прямой уголъ), переступить черезъ шестъ или палку, не выпуская ее изъ рукъ. Перешагнувъ черезъ палку обѣими ногами, нужно переступить черезъ нее такъ же въ обратномъ направленіи, т. е. спереди назадъ. Это упражненіе во всякомъ случаѣ нѣсколько затруднительно и многимъ не удается сначала, а нѣкоторымъ и вовсе.

46) *Перекатываніе тѣла съ боку на бокъ* (30, 40, 50 разъ взадъ и впередъ). Легши на полу на мягкой подстилкѣ или коврѣ на спину и подложивъ подъ голову подушку, скрещиваютъ на груди руки и нѣсколько сгибаютъ ноги (которыя ступнями лежатъ на полу) въ колѣнномъ сгибѣ. Затѣмъ, всѣмъ тѣломъ перекатываются на какой-либо бокъ, такъ что приходится лежать на плечевой части руки, плечѣ и боковыхъ частяхъ подвздошной кости; вслѣдъ за этимъ такимъ же движеніемъ перекатываются въ то же положеніе на другой бокъ. При каждомъ движеніи (перекатываніи) все тѣло должно быть доводимо до безусловно противуположнаго положенія, такъ чтобы оно описывало во время этого движенія полкруга.

Рис. 105.



Рис. 105. Переступаніе через шестъ или палку.

При изложеніи отдѣльныхъ болѣзней во 2-й части мы въ соотвѣтственныхъ случаяхъ, при указаніи средствъ для ихъ излѣченія укажемъ и гимнастическія упражненія, которыя могутъ содѣйствовать послѣднему. Но при этомъ читатели не должны упускать изъ виду, что приведенныя нами упражненія должны служить лишь образцами, что читатели могутъ разнообразить ихъ до безконечности, заимствуя движенія изъ обыденной жизни, что приведенныя группы упражненій могутъ соотвѣтствовать только извѣстнымъ случаямъ, и что вполнѣ соотвѣтственные каждому данному случаю и каждой личности выборъ и число упражненій возможно установить лишь по собственному опыту. Вмѣстѣ съ тѣмъ не слѣдуетъ предполагать, что приведенныя нами гимнастическія предписанія могутъ сами по себѣ излѣчить ту или другую болѣзнь, а помнить, что они составляютъ лишь существенную часть успѣшнаго лѣченія въ тѣхъ случаяхъ, когда мышечная дѣятельность можетъ имѣть благопріятное вліяніе на извѣстное разстройство.

Соединяя отдѣльныя гимнастическія упражненія, соотвѣтствующія тому или другому болѣзненному состоянію, мы расположили ихъ въ такомъ порядкѣ, который вноситъ наиболѣе разнообразія въ мышечную дѣятельность. Вмѣстѣ съ тѣмъ нами указаны въ скобкахъ числами, сколько разъ каждое движеніе должно быть повторяемо. Тѣмъ не менѣе необходимо избѣгать всякаго утомленія и напряженія и строго соблюдать вышеприведенныя общія правила гимнастики. Поставленная при нѣкоторыхъ движеніяхъ буква *В.* обозначаетъ тѣ моменты, когда должны быть дѣлаемы *глубокія вдыханія* (см. стр. 348), каждый разъ отъ 6—8 разъ. Что касается тѣхъ предписаній, которыя составлены для совершенно особенныхъ и мѣстныхъ врачебныхъ цѣлей и въ которыхъ нѣкоторыя изъ существующихъ движеній повторяются нѣсколько разъ, то совѣтуемъ въ первое время продѣлывать ихъ только по одному разу, пока съ ними не освоятся тѣло и соотвѣтственныя мышцы. Для укрѣпленія рукъ и груди можетъ быть также рекомендованъ очень простой приборъ Ларжіадера. Онъ состоитъ изъ 2 параллельно натянутыхъ веревокъ, на концахъ которыхъ укрѣплены гири; тяжесть можно по желанію постепенно увеличивать. Приборъ пригоденъ для дѣтей и взрослыхъ.

Въ дополненіе къ *комнатной врачебной гимнастикѣ* считаемъ не лишнимъ сказать еще о *массажѣ*. Примѣняемое издавна народомъ *разминаніе* всего тѣла и отдѣльныхъ органовъ только въ послѣднее время вошло въ медицину наравнѣ съ другими способами лѣченія и получило названіе *массажа*. Благотворное дѣйствіе массажа сводится главнымъ образомъ къ его вліянію на передвиженіе крови и лимфы. Поэтому проще всего вліяніе массажа сказывается для насъ тамъ, гдѣ мы достигаемъ имъ непосредственнаго дѣйствія, вызывая вновь къ дѣятельности задержанное въ какомъ-либо мѣстѣ обращеніе крови и лимфы. Это случается изъ-за мѣстныхъ причинъ—при насильственныхъ, подкожныхъ кровоизліяніяхъ, при недостаточной подвижности суставовъ и сращеніяхъ послѣ подкожныхъ переломовъ, при всѣхъ простыхъ (не заразныхъ) воспаленіяхъ и водяночныхъ выпотахъ. Тамъ же, гдѣ существуетъ нагноеніе, гнилостное разложеніе, инфекція (зараженіе), обусловливаемыя присутствіемъ какихъ бы то ни было микроорганизмовъ, массажа слѣдуетъ избѣгать безусловно, такъ какъ очевидно, что онъ способенъ только содѣйствовать дальнѣйшему распространенію заразы. Нельзя также отрицать непосредственнаго вліянія массажа на нервы и мышцы; эти послѣдніе вызываются къ дѣятельности тѣмъ равномѣрнымъ, правильнымъ раздраженіемъ, которое происходитъ при массажѣ, а все вмѣстѣ способствуетъ улучшенію самочувствія.

При массажѣ пользуются обыкновенно слѣдующими пріемами:

1. *Поглаживаніе* рукою, главнымъ образомъ въ центростремительномъ направленіи (въ направленіи къ сердцу) съ большей или меньшей силой. Выполняютъ это поглаживаніе на нѣсколько ладовъ. Чаще всего примѣняется поглаживаніе ладонью, причемъ нужно стараться, чтобы всѣ точки

ладонной поверхности тѣсно соприкасались съ массируемой частью. Затѣмъ отъ нѣжнаго поглаживанія переходятъ къ болѣе сильному надавливанію. Если этотъ способъ примѣняется съ цѣлью вызвать всасываніе остатковъ застарѣлыхъ выпотовъ, помѣщающихся между сухожиліями мышцъ конечности, то нужно стараться глубже проникать въ ткани, надавливая пальцами. Въ подобныхъ случаяхъ надавливаніе производится или только однимъ большимъ, или сразу нѣсколькими пальцами, причемъ верхушки пальцевъ ставятъ почти вертикально на соотвѣтственныя мѣста и когда они болѣе или менѣе, такъ сказать, погрузятся въ кожу массируемой конечности, тогда медленно сдвигаютъ прощупываемыя уплотнѣнія. Тамъ, гдѣ приходится имѣть дѣло съ небольшими участками кожи, почти непосредственно прилегающими къ костямъ, поглаживанія должны быть *весьма умѣренной силы* и ихъ производятъ или однимъ, или обоими большими пальцами. Совершенно наоборотъ слѣдуетъ поступать въ тѣхъ случаяхъ, когда приходится массировать части, покрытыя толстымъ слоемъ мышцъ. Здѣсь необходимо располагать ладони такимъ образомъ, чтобы поглаживанія выполнялись, главнымъ образомъ, *мякотью большого пальца и мизинца.*

Исключительно для плеча и предплечья примѣняется еще слѣдующій пріемъ. Больной кладетъ свою руку на плечо массирующаго, послѣдній же скрещиваетъ пальцы и массируетъ обѣими руками, которыя при такомъ положеніи обхватываютъ очертанія плеча и предплечья.

Переходъ между поглаживаніемъ и разминаніемъ составляетъ пріемъ, извѣстный подъ названіемъ «поглаживанія гребнемъ», который также примѣнимъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ приходится имѣть дѣло съ толстымъ слоемъ мышцъ.

Пріемъ этотъ выполняется слѣдующимъ образомъ: массирующій складываетъ свои пальцы въ кулаки; оба кулака сближаются такимъ образомъ, что большіе пальцы обѣихъ рукъ приводятся въ соприкосновеніе. Согнутые суставы пальцевъ располагаются почти въ одну прямую линію на подобіе гребенки. Чтобы сообщить этому расположенію пальцевъ больше силы и облегчить совмѣстное дѣйствіе обѣихъ рукъ, правый большой палецъ вкладывается въ лѣвый кулакъ или наоборотъ. Это, правда, весьма дѣйствительный, но за то и весьма болѣзненный пріемъ «поглаживанія» для массируемаго.

2. *Треніе съ поглаживаніемъ.* Кругообразныя разминанія концами пальцевъ одной руки и поглаживаніе другой рукой по направленію отъ заболѣвшаго органа къ центру—этотъ пріемъ примѣняется въ особенности тогда, когда нужно давленіемъ раздробить болѣзненные продукты и стараться привести раздробленныя частицы въ общій токъ соковъ организма. Пріемъ этотъ такъ же трудно описать, какъ и сдѣлать его понятнымъ посредствомъ рисунка. Все дѣло здѣсь заключается въ сильныхъ кругообразныхъ растираніяхъ, выполняемыхъ рукою, именно верхушками пальцевъ. Эти растиранія производятся въ перемежку съ сильными центро-

стремительными поглаживаніями, выполняемыми той же или другой рукой. Если приходится массировать на небольшомъ пространствѣ, то можно довольствоваться первой фалангой большого пальца, остальными же пальцами руки или обѣихъ рукъ обхватываютъ массируемую часть и пользуются ими, какъ точкой опоры. Такъ какъ цѣль этого пріема заключается въ томъ, чтобы раздавить болѣзненные продукты и ввести ихъ въ окружающія здоровыя ткани, то нужно всегда начинать этотъ видъ массажа съ того края, къ которому прилежитъ болѣзненно измѣненная ткань и не быть слишкомъ разборчивымъ относительно того, куда попадутъ размягченные давленіемъ продукты, въ особенности въ томъ случаѣ, когда еще имѣется и здоровая ткань.

Этого рода массажъ слѣдуетъ всегда заканчивать центростремительными поглаживаніями.

3. *Разминаніе.* При этомъ соотвѣтственную ткань поднимаютъ рукою или пальцами и потомъ надавливаютъ и разминаютъ или между ногтевыми фалангами, или же между пальцемъ и какимъ-нибудь сухимъ предметомъ. При этомъ имѣются два видоизмѣненія: или давленіе производится большимъ пальцемъ и верхушками четырехъ остальныхъ пальцевъ, какъ бы клещами, или же давленіе производятъ такимъ образомъ, что большой палецъ и остальные четыре пальца дѣйствуютъ вмѣстѣ своею мякотью. Пальцы должны при этомъ лежать отдѣльно, своей внутренней стороной прикасаясь къ тѣлу, такъ какъ при подобномъ положеніи получается наиболѣе силы. Все это похоже какъ бы на выжиманіе губки.

Простѣйшимъ пріемомъ разминанія будетъ слѣдующій: между пальцами руки захватывается подлежащая массажу часть ткани (кожи) и затѣмъ приподымая кожу попеременно въ разныхъ мѣстахъ надъ ея подстилкой, т. е. подлежащимъ мышечнымъ слоемъ, самую кожу и подкожную клѣтчатку начинаютъ мять и двигать, какъ это дѣлается, когда мѣсятъ тѣсто. Тамъ, гдѣ приходится имѣть дѣло съ объемистыми группами мышцъ, подлежащія ткани захватываются обѣими руками и нужно дѣйствовать такъ, какъ при выжиманіи губки. И такъ, первый пріемъ относится къ отдѣльнымъ мышцамъ, а второй къ цѣлымъ мышечнымъ группамъ.

Примѣняется еще разминаніе между ладонями, которое слѣдуетъ производить очень быстро. Этотъ пріемъ нельзя считать особенно дѣйствительнымъ.

Если приходится имѣть дѣло съ небольшими участками, измѣненными болѣзненнымъ процессомъ, помѣщающимся непосредственно подъ кожей (напр. уплотнѣніе сухожилій на тылѣ ручной кисти), то можно прибѣгнуть къ надавливанію коротко-остриженными ногтями большихъ пальцевъ. Сухожилія больной руки захватываются между большими пальцами массера и этими пальцами производится разминаніе въ двухъ противоположныхъ направленіяхъ.

4. *Поколачиваніе.* Подъ этимъ именемъ разумѣютъ воздѣйствіе внезапными и отрывистыми ударами, производимое или пальцами, или всей ру-

кой, или наконецъ, приспособленнымъ для этой цѣли инструментомъ. При поколачиваніи пальцами или всей рукой движеніе ограничивается лишь кистевымъ суставомъ, въ противоположность истинному удару, при которомъ движеніе происходитъ въ плечевомъ суставѣ.

Пріемъ этотъ употребляется тогда, когда желаютъ подѣйствовать на глубоко лежащія ткани.

Сюда же относится и рубленіе мускуловъ, которое, смотря по надобности, производится краемъ пальцевъ или же краемъ ладони. Этотъ пріемъ производится также плоско вытянутой рукой или же однимъ или нѣсколькими пальцами; при этомъ не нужно употреблять большой силы, а постараться, чтобы движенія были легки и свободны.

Съ тѣхъ поръ, какъ стали примѣнять массажъ, было придумано немало разныхъ инструментовъ, которые могли бы замѣнить руки массирующаго. Придуманы были колотилки, молоточки, кулачки и т. п. Опытъ однако показалъ, что всѣ эти «мертвые» инструменты не могутъ сравниться съ «живыми» руками массажиста, разъ только массажъ производится умѣло.

Положеніе тѣла больного при массажѣ должно быть таково, чтобы оно не было утомительно ни для больного, ни для массирующаго. Далѣе, должно позаботиться, чтобы вся лишняя одежда, а равно и всѣ препятствія для тока крови и лимфы по направленію къ центру, въ родѣ повязокъ, бандажей и т. п. были удалены. Въ прежнее время массируемая часть тѣла обыкновенно смазывалась какимъ либо масломъ. Теперь пришли къ тому заключенію, что въ иныхъ случаяхъ это смазываніе не только безполезно, но даже мѣшаетъ дѣлу. Смазываніе умѣстно тогда, когда приходится массировать на частяхъ тѣла, обильно покрытыхъ волосами. Для смазыванія употребляютъ оливковое масло, вазелинъ или ланолинъ. При сухомъ массажѣ (т. е. безъ масла) продолжительность каждаго сеанса должна быть не больше 5 минутъ, при употребленіи же масла можно продолжать массажъ 10 и болѣе минутъ.

Передъ общимъ массажемъ всего тѣла хорошо принять общую ванну, а при массажѣ какой-нибудь части тѣла—мѣстную ванну, такъ какъ кожа при этомъ дѣлается мягче, податливѣе и кровообращеніе происходитъ энергичнѣе.

Одновременно съ массажемъ или послѣ него бываетъ иногда необходимо прибѣгать къ *пассивнымъ* и *активнымъ движеніямъ*.

Пассивными называютъ такія движенія, которыя предпринимаетъ на больномъ врачъ, въ это время какъ самъ больной держитъ себя при этомъ совершенно бездѣятельно. Активными же называются движенія, предпринимаемыя самимъ больнымъ по указанію врача.

Не останавливаясь на массажѣ по отдѣльнымъ органамъ, мы укажемъ только нѣкоторые пріемы для массажа живота, такъ какъ этотъ видъ массажа нерѣдко представляетъ важное пособіе при запорахъ у дѣтей и взрослыхъ. Всѣ движенія при массажѣ живота нужно производить отъ

правой руки массируемаго къ лѣвой. Начинаютъ съ легкихъ круговыхъ разминаній стѣнокъ живота вокругъ пупка въ указанномъ направленіи, а затѣмъ переходятъ къ разминаніямъ—отъ нижней правой стороны живота вверхъ, затѣмъ по верхней части живота нѣсколько ниже подложечной области и наконецъ по лѣвой краевой сторонѣ живота внизъ, не доходя лѣвой паховой области. Такой порядокъ движеній соотвѣтствуетъ анатомическому положенію толстыхъ кишекъ и способствуетъ выталкиванію содержимаго послѣднихъ.

Въ сочетаніи *усиленнаго кормленія съ общимъ массажемъ* состоитъ способъ лѣченія нервно-истощенныхъ и малокровныхъ больныхъ, предложенный американскимъ врачемъ *Вейръ-Митчелемъ.* Больной отдѣляется отъ своей обычной обстановки и находится въ полномъ покоѣ. Но такъ какъ въ подобномъ положеніи было бы невозможно заставить больного много ѣсть, то это достигается искусственно. Благодаря упражненію всего тѣла при посредствѣ массажа больной получаетъ возможность перерабатывать огромныя количества питательнаго матеріала и быстро поправляется.

Такимъ образомъ путемъ щаженія (покоя) съ одной стороны и упражненія (массажа) съ другой стороны получается блестящій результатъ. Очень полезнымъ упражненіемъ для лицъ тучныхъ и имѣющихъ мало движенія является *ѣзда на велосипедѣ.* Умѣренная ѣзда на хорошемъ сѣдлѣ, не давящемъ на промежность, можетъ быть рекомендована лицамъ средняго возраста, но надо воздерживаться отъ увлеченія велосипедомъ и избѣгать состязаній, которыя ведутъ къ переутомленію, не говоря уже о разныхъ несчастныхъ случайностяхъ.

8. **Лѣченіе пахтаньемъ и сывороткой.** Оно заключается въ лѣченіи нѣкоторыхъ болѣзней (преимущественно грудныхъ и пищеварительныхъ, а также малокровія) посредствомъ пахтанья или сыворотки коровьяго, овечьяго или козьяго молока.

Сыворотка доставляетъ тѣлу все, что̀ даетъ молоко (за исключеніемъ жира [масла], части бѣлка и незначительнаго количества солей); вмѣстѣ съ тѣмъ, вслѣдствіе большого содержанія воды, она увеличиваетъ всѣ отдѣленія (особенно мочи, хотя и ограничиваетъ выдѣленіе мочевины), способствуетъ обмѣну веществъ (хотя не слишкомъ сильно), превращаетъ въ кишечномъ каналѣ сахаръ въ молочную кислоту, почему послабляетъ на низъ (иногда при неумѣренномъ употребленіи ея, даже до того, что приходится пріостановить лѣченіе), слегка питаетъ и способствуетъ разжиженію крови и улучшенію ея состава.

Такъ какъ сыворотка главнымъ образомъ возбуждаетъ и усиливаетъ дѣятельность слизистыхъ оболочекъ (дыхательныхъ, пищеварительныхъ и мочеполовыхъ органовъ), то она очень полезна при раздраженіи слизистой оболочки дыхательныхъ путей (такъ какъ смягчаетъ кашель и способствуетъ отхаркиванію) и пищеварительнаго канала. Кромѣ того она содѣйствуетъ отдѣленіямъ печени, кишечныхъ железъ, почекъ и кожи. Поэтому, если пить сыворотку правильно (методически) и долгое время, то она оказываетъ могущественное вліяніе на составъ крови и соковъ, и такимъ образомъ на все питаніе. Сывороткой можно также замѣнять мо-

локо (см. ниже: лѣченіе молокомъ) для такихъ больныхъ, которые не переносятъ послѣдняго (т. е. у которыхъ оно вызываетъ кислоты, вѣтры, колики и т. д.).

Сыворотку пьютъ или чистую, самоё по себѣ, или въ смѣси съ минеральными водами (Соденомъ и Оберзальцбрунненъ—при грудныхъ, Карлсбадомъ—при брюшныхъ болѣзняхъ). Пить ее нужно отъ 1 до 3 стакановъ (утромъ на тощакъ и вечеромъ) и продолжать лѣченіе отъ 3 до 6 и даже до 12 мѣсяцевъ. Можно пить ее и въ зимнее время. При легочной чахоткѣ (при которой сыворотка отличное средство), лучше всего пить такъ наз. *сычужную* сыворотку (приготовляемую посредствомъ погруженія во вскипяченное молоко телячьяго сычуга), въ особенности овечью, такъ какъ въ послѣдней содержится больше бѣлковыхъ веществъ и фосфорнокислыхъ солей, (особенно фосфорнокислой извести), чѣмъ въ коровьей и козьей. Но такъ какъ сычужною сывороткой можно пользоваться только въ особо устроенныхъ заведеніяхъ (въ Интерлакенѣ, Висбаденѣ, Соденѣ, Оберзальцбрунненѣ, Меранѣ и пр.), то люди, не имѣющіе большихъ средствъ, могутъ замѣнять ее обыкновенной коровьей сывороткой (см. ч. II).

Примѣчаніе. Хорошая сыворотка имѣетъ среднюю реакцію или по крайней мѣрѣ, слегка кислую и содержитъ лишь слѣды жира.

9. **Лѣченіе молокомъ** оказалось весьма полезнымъ во всякаго рода водянкахъ, ожирѣніи, одышкѣ (вслѣдствіе эмфиземы, т. е. расширенія легочныхъ пузырьковъ, и катарра легкихъ), упорныхъ разстройствахъ дѣятельности нервовъ (ипохондріи, истеріи), при разстройствахъ пищеварительнаго канала (упорные катарры, ракъ, круглая язва), брюшномъ полнокровіи, страданіяхъ печени, сердца и т. д. Этотъ способъ заключается въ слѣдующемъ: больные получаютъ сначала 3—4 раза въ день, чрезъ строго распредѣленные промежутки (большею частью въ 4 часа), отъ $^1/_2$ до 1 стакана *снятого* молока, той температуры, которая имъ пріятнѣе и принимаютъ его *небольшими глотками*, не сразу. Черезъ нѣсколько дней начинаютъ постепенно повышать порцію, такъ что большею частью уже на 2-й недѣлѣ больные доходятъ до 2 бутылокъ въ день. Необходимо начинать съ такихъ малыхъ пріемовъ именно потому, что большое количество молока рѣдко хорошо переносится, а строго распредѣленные промежутки необходимы для избѣжанія переполненія желудка. Если больные, при постепенномъ улучшеніи болѣзненнаго состоянія, достигли большихъ пріемовъ, и вдругъ наступаетъ *ухудшеніе,* то возвращаются къ первоначальнымъ пріемамъ. Въ первые дни лѣченія большею частью появляется запоръ, который устраняется простыми клистирами изъ тепловатой воды, или пріемомъ касторовага масла или ревенной настойки; при упорныхъ запорахъ въ дальнѣйшемъ теченіи лѣченія, къ утренней порціи молока присоединяютъ небольшое количество кофе, или къ послѣобѣденному пріему — немного вареныхъ плодовъ (компотъ). Поносъ появляется только послѣ жирнаго молока или отъ слишкомъ большого количества его. Если онъ зависитъ отъ изъязвленія желудка, то проходитъ отъ самаго лѣченія

молокомъ, безъ всякихъ другихъ средствъ. Жажду утоляютъ чистою или зельтерскою водою; потребность же въ плотной пищѣ—съ 2-й недѣли—нѣсколькими черствыми сухарями, которые принимаются съ солью или небольшимъ кусочкомъ селедки послѣ обѣда, вмѣстѣ съ молокомъ. Вмѣсто чистаго молока можно также употреблять впослѣдствіи молочный супъ. Въ первое время, пока количество выпиваемаго молока не дойдетъ до 2 бутылокъ въ день, нужно давать больному небольшое количество бульона и плотной пищи (мяса, хлѣба), которое постепенно уменьшать по мѣрѣ увеличенія пріемовъ молока (за исключеніемъ тучности, ожирѣнія различныхъ органовъ, рака, круглой язвы, упорныхъ катарровъ пищеварительныхъ органовъ и т. п., при которыхъ, кромѣ молока, можно давать лишь самое незначительное количество бульона). Продержавъ больного отъ 5 до 6 недѣль на одномъ молокѣ, можно видоизмѣнить лѣченіе такимъ образомъ, что давать ему молоко только 3 раза въ день, въ четвертый же—плотную соотвѣтственную пищу (всего лучше—копченую ветчину). Понятно, что при лѣченіи молокомъ нужно соображаться съ силами больного и никакъ не доводить его до истощенія и упадка силъ.

10. **Лѣченіе виноградомъ** употребительно преимущественно при грудныхъ болѣзняхъ (особенно чахоткѣ), катарральныхъ пораженіяхъ (ослизеніи) слизистыхъ оболочекъ, геморроѣ и т. д., и состоитъ въ употребленіи винограда въ постепенно повышаемыхъ пріемахъ. Имъ лучше всего пользоваться въ особо устроенныхъ для того заведеніяхъ въ Крыму, на Кавказѣ и заграницей; но въ случаѣ необходимости можно лѣчиться и дома.

При лѣченіи виноградомъ употребляется или самый виноградъ, или свѣже-выжатый сокъ его (послѣдній въ тѣхъ случаяхъ, если, при употребленіи самаго винограда, зубы тупѣютъ и на слизистой оболочкѣ языка и щекъ появляются ссадины). Лѣченіе начинаютъ съ 1 или 2 фунт. въ день, которые принимаютъ въ 3 пріема: утромъ на тощакъ, въ полдень за часъ до ѣды и послѣ обѣда около 5—6 часовъ, повышая каждый день количество на $1/4$ или $1/2$ ф., до 6—8 фунт. въ день. Кожуру и зерна нужно отбрасывать. Если виноградъ не принимается на тощакъ, то можно принимать его черезъ $1/2$ или часъ послѣ завтрака. Лѣченіе продолжается отъ 4 до 6 недѣль. Что касается діэты, то истощеннымъ больнымъ можно употреблять подкрѣпляющую мясную пищу, между тѣмъ какъ крѣпкимъ, полнымъ и тучнымъ нужно по возможности ограничивать ее, такъ какъ виноградный сокъ самъ по себѣ питателенъ. Вообще, для завтрака хорошо выпить чашку чаю или кофе съ хлѣбомъ; на обѣдъ годятся легкія мясныя блюда, а изъ рыбы — главнымъ образомъ щука и форель; изъ овощей — картофель, морковь и шпинатъ. Въ особенности слѣдуетъ избѣгать жирной и тяжелой пищи (свинины, гусей и т. п.), всего копченаго и соленаго, равно какъ молока, водки и пива. Для питья лучше всего употреблять чистую, свѣжую воду и легкое вино (преимущественно красное).

I. ЛѢКАРСТВА ИЛИ ВРАЧЕБНЫЯ СРЕДСТВА.

Лѣкарствомъ называется все то, чтó поправляетъ здоровье и уничтожаетъ болѣзнь; слѣдовательно, всякое вліяніе благопріятно дѣйствующее на данную болѣзнь, можно назвать лѣкарствомъ.

Пища, при надлежащемъ употребленіи, поддерживаетъ жизнь и силы человѣка; при несоотвѣтственномъ же (напр. при избыткѣ, дурнокачественности, неудобоваримости)—ведетъ ко многимъ болѣзнямъ. То же самое нужно сказать и о врачебныхъ средствахъ, тѣмъ болѣе, что большая часть изъ лѣкарствъ принадлежатъ или къ ядамъ, или къ веществамъ, имѣющимъ, при извѣстныхъ условіяхъ, неблагопріятное или даже разрушительное вліяніе на тѣло человѣка какъ въ здоровомъ, такъ и въ больномъ состояніи. Только при соотвѣтственномъ употребленіи могутъ они принести желаемую пользу. Для того же, чтобы умѣть соотвѣтственно примѣнить всякое врачебное средство, необходимо знать его свойства, дѣйствіе на организмъ, и въ какомъ количествѣ и въ какомъ видѣ оно дѣйствуетъ такъ или иначе на послѣдній.

Всѣ врачебныя средства подраздѣляются на *внутреннія* и *наружныя*. Къ первымъ относятся всѣ тѣ, которыя вводятся черезъ ротъ въ желудокъ, или чрезъ задній проходъ (въ клистирахъ), въ прямую и ободошную кишки. Къ послѣднимъ же — такія средства, которыя дѣйствуютъ мѣстно, т. е. не поступаютъ въ общій потокъ крови, какъ напр. примочки, мази, пластыри, горчичники, полосканія и т. д. Сюда же, хотя не совсѣмъ правильно, причисляются подкожныя впрыскиванія и вдыханія измельченныхъ врачебныхъ средствъ.

По дѣйствію врачебныя средства подраздѣляются на: 1) *Средства прохлаждающія*, т. е. понижающія температуру тѣла. Къ нимъ относятся: ледъ, снѣгъ, холодная вода, укутыванія въ холодныя мокрыя простыни, прохлаждающія примочки, минеральныя (сѣрная, соляная, фосфорная и пр.) и растительныя (лимонная, винокаменная) кислоты, придорожникъ, уксусъ и пр. — 2) *Согрѣвающія*, имѣющія дѣйствіе, противуположное первымъ: нагрѣтыя салфетки, тарелки и пр., мѣшки съ нагрѣтой золой или пескомъ, сухія и влажныя припарки, вино, чай изъ мяты, простой ромашки и пр.—3) *Разрѣшающія*, т. е. такія, которыя разжижаютъ и разрѣшаютъ застои, завалы и затвердѣнія въ различныхъ частяхъ тѣла, усиливаютъ всасываніе (лимфатическими сосудами), отдѣленія и испражненія и т. д., измѣняютъ питаніе и кровотвореніе. Къ нимъ относятся: іодистый калій и натръ, іодъ, нашатырь, поташъ, чистотѣлъ, арника, свинцовая вода и пр. — 4) *Слабительныя и проносныя*, способствующія испражненію на низъ, вслѣдствіе усиленія червеобразнаго движенія кишекъ и разжиженія ихъ содержимаго. Сюда относятся: поваренная соль, огуречный разсолъ, англійская соль, глауберовая соль, александрійскій листъ, ревень, крушина, магнезія, касторовое масло, ялаппа, сабуръ и т. д. — 5) *Вяжущія*, которыя, стягивая волокна различныхъ тканей въ организмѣ, задерживаютъ отдѣленія и испражненія и укрѣпляютъ слизистыя оболочки. Къ нимъ принадлежатъ: хинная корка, таннинъ, дубовые жолуди и кора, азотнокислый висмутъ, азотнокислое серебро (ляписъ), квасцы, уксусокислый сви-

нецъ, желѣзо, вино и пр. — 6) *Мягчительныя,* которыя смягчаютъ напряженныя волокна различныхъ тканей, умѣряютъ воспалительное раздраженіе, нѣсколько утоляютъ боли, ограничиваютъ излишнія и способствуютъ возстановленію задержанныхъ отдѣленій слизистыхъ оболочекъ дыхательныхъ, пищевыхъ, мочевыхъ и половыхъ органовъ и притупляютъ ѣдкое дѣйствіе острыхъ веществъ, равно какъ содѣйствуютъ заживленію простыхъ ранъ и изъязвленій. Сюда относятся: глицеринъ, салепъ или ядрышникъ, проскурнякъ, мальва, квитовы сѣмена, льняное и конопляное сѣмя, донникъ, просвирочки, сладкій миндаль и т. д. — 7) *Противослизистыя,* которыя разрѣшаютъ и разжижаютъ мокроты, ограничиваютъ отдѣленія слизистыхъ оболочекъ, а нѣкоторыя изъ нихъ вмѣстѣ съ тѣмъ слегка послабляютъ на низъ (чистая и углекислая вода, содовая вода, сода или двууглекислый натръ, поташъ, нашатырь и пр.). — 8) *Противокислотныя,* поглощающія кислоты, образующіяся въ желудкѣ, кишечномъ каналѣ и пр. Къ нимъ относятся: мѣлъ, углекислая и жженая магнезія, поташъ, двууглекислый натръ и т. д.—9) *Рвотныя,* т. е. возбуждающія тошноту, рвоту и способствующія изверженію содержимаго желудка (ипекакуана или рвотный корень, рвотный камень, молодило, подлѣсникъ, ладонка, земляной ладонъ, золотушная трава, сѣрнокислая мѣдь и цинкъ и т. д.). Нѣкоторыя изъ нихъ также способствуютъ отхаркиванію мокроты и потому употребляются отъ кашля. — 10) *Вѣтрогонныя,* т. е. изгоняющія газы, накопившіеся въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ, верхомъ — въ видѣ отрыжки, или низомъ — въ видѣ вѣтровъ (анисъ, тминъ, укропное сѣмя, бадьянъ и пр.). — 11) *Способствующія пищеваренію.* Они подраздѣляются на *горькія* (пряности, ирный корень, полынь, трифоль, золототысячникъ, квассія, горечавка, калганъ и пр.) и *разрѣшающе-пищеварительныя* (одуванчикъ, цикорій, солнцева сестра, петровы батоги, дымянка, шадро, остропестро, чертополохъ и пр.). — 12) *Питательныя* (салепъ, исландскій мохъ, сладкій миндаль, арарутъ, шоколадъ, вино, либиховскій экстрактъ, кефиръ, пиво и пр.). — 13) *Кровоочистительныя,* которыя, усиливая всасываніе, исправляютъ и увеличиваютъ отдѣленіе слизистыхъ оболочекъ и железъ, и такимъ образомъ способствуютъ обмѣну веществъ и обновленію крови. Сюда относятся: лопухъ, лопушникъ, репейникъ, корень песочной осоки, сасафрасъ, сарсапарилль, мать и мачиха, анютины глазки, череда, листъ черной смородины, почечуйникъ или геморройная трава, сладкогорькій пасленъ, подлѣсникъ, калина, черемуха, орѣшникъ, березникъ, листья воложскихъ орѣховъ, еловыя и сосновыя почки, бакаутовое дерево, скипидарное или терпентинное масло и т. д.—14) *Ослабляющія дѣятельность кровеносной системы:* общія и мѣстныя кровопусканія, наперстянка, горькій миндаль, лавровишни, ртутныя средства, селитра, углекислыя и нѣкоторыя минеральныя воды и т. д. — 15) *Усиливающія дѣятельность кровеносной системы:* виноградныя вина, спиртные напитки, кофе, пиво, камфора, валеріана, эѳиръ и пр.—16) *Возбуждающія.* Они дѣйствуютъ возбуждающимъ образомъ преимущественно на нервную систему, а чрезъ нее на кровеносную и мышечную, равно какъ и на прочія части тѣла, причемъ или усиливаютъ отдѣленія или нѣтъ. Къ нимъ относятся: камфора, арника, валеріана, эѳиры, спиртные напитки, вино, мускусъ, бобровая струя и т. д. — 17) *Наркотическія, успокоивающія, одуряющія* или *притупляющія боль:* опій, макъ, хмѣль, болиголовъ, бѣлая чемерица, табакъ, хлороформъ, хлоралъ-гидратъ, безвременникъ, хининъ и пр.—18) *Противонервныя* и *противосудорожныя,* т. е. непосредственно дѣйствующія на нервную систему, укрѣпляющія и успокоивающія ее или возбуждающія ея дѣятельность (бобровая струя, хининъ, ляписъ, висмутъ, цинкъ, валеріана, рвотный орѣшекъ, арника, вино и пр.) — 19) *Противовоспалительныя:* холодъ, ледъ, снѣгъ, прохлаждающіе напитки, каломель, наперстянка, хининъ, селитра, вода горькихъ миндалей, рвотный камень, рвотный корень въ малыхъ пріемахъ и пр. — 20) *Дѣйствующія на кожу* или *потогонныя,* т. е. возбуждающія кровеносные сосуды и нервы кожи и усиливающія отдѣленіе испарины (бузина, липовый цвѣтъ, сушеная малина, рвотный камень, опій, миндереровъ спиртъ, согрѣвающія укутыванія во влажныя про-

стыни и пр.).—21) *Уменьшающія отдѣленіе испарины:* шалфей, бѣлая губка, минеральныя кислоты, обмыванія уксусомъ и пр.—22) *Мочегонныя,* т. е. увеличивающія отдѣленіе мочи (плаунъ, конопель, трава мокрица, хвощъ, листья морошки, толокнянка, крапивное сѣмя, чернокудренникъ, корень зори, можжевельникъ и можжевеловыя ягоды, молодило, майскіе жуки, черные тараканы, мокрицы, пчелы, золотистый жукъ, кремортартаръ, наперстянка, морской лукъ и пр.).—23) *Млекогонныя,* т. е. увеличивающія отдѣленіе молока: черное пиво, анисъ и пр.— 24) *Уменьшающія отдѣленіе молока:* мята, шалфей, ольховые свѣжіе листья, русское масло, камфорное масло, пары жженаго сахара, простая ромашка, сѣрнокислое кали и т. д.—25) *Кровогонныя,* т. е. открывающія и усиливающія мѣсячныя очищенія у женщинъ: римская ромашка, розмаринъ, душица, звѣробой, рута, шафранъ, тысячелистникъ или кашка, вероника, бура, спорынья и проч. — 26) *Глистогонныя* или *противоглистныя:* дикая рябинка, пижма, тыквенное и цитварное сѣмя, корень папоротника, куссо, гранатовая корка и пр. — 27) *Противолихорадочныя* (хининъ, ивовая кора, мышьякъ и т. д.). — 28) *Дѣйствующія на органы дыханія:* солодковый корень, лакрица, вероника, иссопъ, будра, бедринецъ, девясилъ, грудной чай, проскурнякъ, звѣробой, лошаково ухо и пр. — 29) *Дѣйствующія на органъ обонянія.* Одни изъ нихъ ослабляютъ, а другія увеличиваютъ раздраженіе носовой слизистой оболочки и тѣмъ способствуютъ отдѣленію носовой мокроты, возбуждаютъ обонятельные нервы, а чрезъ нихъ и самый мозгъ (сало, пары ароматическихъ травъ, маіоранъ, кошачья трава, фіалковый корень, нашатырный спиртъ и пр.). — 30) *Отвлекающія.* Они подраздѣляются на *отвлекающе-раздражающія* (бодяга, крапива, муравьиный спиртъ, нарывныя средства: волчье лыко, шпанскія мушки, фонтанель, горчичники и пр.) и *отвлекающія чрезъ ослабленіе* (сухія банки, теплыя ванны, горячіе кувшины къ ногамъ и т. д.). — 31) *Противоломотныя* или *противоревматическія:* безвременникъ, іодистое кали, лимонъ, салициловый натръ и пр.

Пріемы лѣкарствъ. Что касается *пріемовъ* или *количества*, въ которомъ должны быть употребляемы различныя лѣкарства, то оно обыкновенно опредѣляется мѣрою или вѣсомъ, рѣдко счетомъ. Мѣры для жидкихъ веществъ: штофъ, полуштофъ или бутылка, стаканъ, чайная чашка, рюмка, столовая, дессертная и чайная ложки и капля; для сухихъ же: пучокъ, горсть, щепоть, кончикъ ножа. Точнѣе опредѣляется количество лѣкарствъ вѣсомъ — гражданскимъ или аптекарскимъ. Гражданскій фунтъ содержитъ 32 лота, лотъ—3 золотника, 1 зол.—96 долей. Аптекарскій фунтъ раздѣляется на 12 унцій, каждая унція на 8 драхмъ, драхма — на 3 скрупула, скрупулъ — на 20 гранъ, гранъ же равенъ вѣсомъ конопляному зерну или каплѣ воды. Штофъ равняется по вѣсу 4 фунтамъ, а фунтъ 24 столов. ложкамъ; *полуштофъ*—2 фунт.; *стаканъ* средн. величины — отъ 8 до 10 унц.; чайная чашка — отъ $^2/_3$ до $^3/_4$ стакана или 4, $4^1/_2$, 5 или 6 унціямъ; рюмка отъ $^1/_4$ до $^1/_3$ стакана или $1^1/_2$, 2, $2^2/_3$ или 3 унціямъ; *стол. ложка* жидкостей и солей—около $^1/_2$ унціи, окисей металловъ—1 унц.; *дессертная ложка* считается вдвое больше чайной. *Чайная ложка жидкости* равна по вѣсу 1 драхмѣ или $3,_5$ грамм. (по французскому вѣсу), *магнезіи*—10 гран. или $0,_8$ грам., *смѣшанныхъ порошковъ*—2 скрупуламъ или $2,_4$ грам., *травяного порошка*—1 скрупулу или $1,_2$ грамм., *сахара, соли, сѣры*—$^1/_2$ драхмы или 2 грамм., окиси металла—отъ 1 до $1^1/_2$ драхм. или 5 грамм.; капля (см. ниже)—1 грану;

пучокъ—1 унціи; горсть (травы)—$^{1}/_{2}$ унціи; щепоть—1 драхмѣ, кончикъ ножа—1 скрупулу.

Примѣчаніе. Само собою разумѣется, что ложками, стаканами, щепотками и т. д. можно отмѣривать только простыя, безвредныя лѣкарства; всѣ болѣе серьезныя же, и особенно ядовитыя, необходимо отвѣшивать съ крайнею точностью.

Для уясненія отношенія русскаго торговаго вѣса къ аптечному и облегченія читателямъ перевода изъ одного въ другой помѣщаемъ здѣсь

Переводъ русскаго торговаго вѣса на аптечный и обратно.

1 *медицинск.* или *аптечн.* фунтъ равенъ $^{7}/_{8}$ торгов. фунта = 84 золотника = 8064 дол.
1 унція = 7 золотникамъ = 672 „
1 драхма = $^{7}/_{8}$ золотника = 84 „
1 скруп. = 28 „
1 гранъ = $1^{2}/_{5}$ или 1,4 „

1 *торгов.* фунтъ = 1 медиц. или аптечному фунту + 1 унц. +5 драхмъ $+42^{5}/_{6}$ гран.
1 лотъ = 3 драхмамъ $+24^{3}/_{7}$ „
1 золот. = 1 драхмѣ $+ 8^{1}/_{7}$ „
1 доля = $^{5}/_{7}$ грана или 0,7143 „

Русскій торговый вѣсъ переводится на медицинскій или аптечный слѣдующимъ образомъ:

$$7 : 8 = 40 \text{ ф.}: x;\ x = \frac{8 \times 40}{7} = 45{,}714 \text{ ф.},$$

а медицинскій въ торговый, наоборотъ:

$$8 : 7 = 40 \text{ ф.}: x;\ x = \frac{7 \times 40}{8} = 35 \text{ ф.}$$

Переводъ торговаго вѣса на аптечный.

В. торговый.	*В. аптечный.*
1 доля =	0,714 (ок. $^{7}/_{10}$) грана.
2 доли =	1,428 (ок. $1^{1}/_{5}$) „
3 „ =	2,142 (ок. $2^{7}/_{50}$) „
4 „ =	2,857 (ок. $2^{17}/_{20}$) „
5 долей =	3,571 (ок. $3^{57}/_{100}$) „
6 „ =	4,285 (ок. $4^{7}/_{25}$) „
7 „ =	5,000 (5) „
8 „ =	5,714 (ок. $5^{7}/_{10}$) „
9 „ =	6,428 (ок. $6^{21}/_{50}$) „
10 „ =	7,142 (ок. $7^{7}/_{50}$) „
20 „ =	14,285 (ок. $14^{7}/_{25}$) „
30 „ =	21,428 (ок. $21^{21}/_{50}$) „
40 „ =	28,571 (ок. $28^{57}/_{100}$) „
50 „ =	35,714 (ок. $35^{7}/_{10}$) „
60 „ =	42,857 (ок. $42^{17}/_{20}$) „
70 „ =	50,000 (50) „
80 „ =	57,143 (ок. $57^{7}/_{50}$) „
90 „ =	64,285 (ок. $64^{7}/_{25}$) „
1 зол. =	1 драх. 8,57 (ок. $8^{3}/_{5}$) „
2 „ =	2 „ 17,14 (ок. $17^{7}/_{50}$) „
3 „ =	3 „ 25,71 (ок. $25^{7}/_{10}$) „
4 „ =	4 „ 34,28 (ок. $34^{7}/_{25}$) „
5 „ =	5 „ 42,85 (ок. $42^{17}/_{20}$) „
6 „ =	6 „ 51,43 (ок. $51^{2}/_{5}$) „
7 „ =	1 унц. — — „
8 „ =	1 „ 1 др. 8,5 ($8^{1}/_{2}$) „

В торговый.	*В. аптечный.*
9 зол. =	1 унц. 2 др. 17, 1 ($17^{1}/_{10}$) гр.
10 „ =	1 „ 3 „ 25,7 ($25^{7}/_{10}$) „
20 „ =	2 „ 6 „ 51,4 ($51^{2}/_{5}$) „
30 „ =	4 „ 2 „ 17,1 ($17^{1}/_{10}$) „
40 „ =	5 „ 5 „ 42,8 ($42^{4}/_{5}$) „
50 „ =	7 „ 1 „ 8,5 ($8^{1}/_{2}$) „
60 „ =	8 „ 4 „ 34,3 ($34^{3}/_{10}$) „
70 „ =	0 „ — „ — —
80 „ =	11 „ 3 „ 25,7 ($25^{7}/_{10}$) „
90 „ =	1 ф.—у. 6 др. 51,4 ($51^{2}/_{5}$) „
1 ф. =	1 „ 1 „ 5 „ 42,9 ($42^{9}/_{10}$) „
2 „ =	2 „ 3 „ 3 „ 25,7 ($25^{7}/_{10}$) „
3 „ =	3 „ 5 „ 1 „ 8,6 ($8^{3}/_{5}$) „
4 „ =	4 „ 6 „ 6 „ 51,5 ($51^{1}/_{2}$) „
5 „ =	5 „ 8 „ 4 „ 34,4 ($34^{2}/_{5}$) „
6 „ =	6 „ 10 „ 2 „ 17,3 ($17^{3}/_{10}$) „
7 „ =	8 „ — „ — „ 0,2 ($^{1}/_{5}$) „
8 „ =	9 „ 1 „ 5 „ 43,0 — „
9 „ =	10 „ 3 „ 3 „ 25,9 ($25^{9}/_{10}$) „
10 „ =	11 „ 5 „ 1 „ 8,8 ($8^{4}/_{5}$) „
15 „ =	17 „ 1 „ 5 „ 43,2 ($43^{1}/_{5}$) „
20 „ =	22 „ 10 „ 2 „ 17,7 ($17^{7}/_{10}$) „
25 „ =	28 „ 6 „ 6 „ 51,9 ($51^{9}/_{10}$) „
30 „ =	34 „ 3 „ 3 „ 26,2 ($26^{1}/_{5}$) „
35 „ =	40 „ — „ — „ 0,5 ($^{1}/_{2}$) „
40 „ =	45 „ 8 „ 4 „ 34,7 ($34^{7}/_{10}$) „

Переводъ аптечнаго вѣса на торговый.

В. аптечный.			*В. торговый.*		
1	гранъ равенъ		1,4	($1^{2}/_{5}$)	дол.
2	„ равны		2,8	($2^{1}/_{5}$)	„
3	„	=	4,2	($4^{1}/_{5}$)	„
4	„	=	5,6	($5^{3}/_{5}$)	„
5	„	=	7,0	—	„
6	„	=	8,4	($8^{2}/_{5}$)	„
7	„	=	9,8	($9^{4}/_{5}$)	„
8	„	=	11,2	($11^{1}/_{5}$)	„
9	„	=	12,6	($12^{3}/_{5}$)	„
10	„	=	14	—	„
15	„	=	21	—	„
20	„	=	28	—	„
25	„	=	35	—	„
30	„	=	42	—	„
35	„	=	49	—	„
40	„	=	56	—	„
45	„	=	63	—	„
50	„	=	70	—	„
55	„	=	77	—	„
1	драхма	=	84	—	„
2	„	= 1 зол.	72	—	„
3	„	= 2 „	60	—	„
4	„	= 3 „	48	—	„
5	„	= 4 „	36	—	„
6	„	= 5 „	24	—	„
7	„	= 6 „	12	—	„
1	унція	= 7 „	—	—	„

В. аптечный.				*В. торговый.*	
2	унц. равны	=14 зол.	—	—	дол.
3	„	=21 „	—	—	„
4	„	=28 „	—	—	„
5	„	=35 „	—	—	„
6	„	=42 „	—	—	„
7	„	=	49 зол.	—	„
8	„	=	56 „	—	„
9	„	=	63 „	—	„
10	„	=	70 „	—	„
11	„	=	77 „	—	„
1	фунт.	=	84 „	—	„
2	„	= 1 ф.	72 „	—	„
3	„	= 2 „	60 „	—	„
4	„	= 3 „	48 „	—	„
5	„	= 4 „	36 „	—	„
6	„	= 5 „	24 „	—	„
7	„	= 6 „	12 „	—	„
8	„	= 7 „	— „	—	„
9	„	= 7 „	84 „	—	„
10	„	= 8 „	72 „	—	„

Примѣчаніе. Лѣкарства отпускаются еще по десятичной вѣсовой системѣ — граммы, дециграммы ($^{1}/_{10}$ часть грамма), сантиграммы ($^{1}/_{100}$ ч. грамма), миллиграммы ($^{1}/_{1000}$ ч. грамма). 1 граммъ равенъ 16 гранамъ, 1 торговый фунтъ равенъ приблизительно 409 граммамъ.

Лѣкарства даются или за одинъ разъ, т. е. въ одинъ пріемъ, или въ нѣсколько болѣе или менѣе частыхъ пріемовъ: 2, 3, 4 раза въ сутки, или черезъ часъ, черезъ 2, 3 и т. д. часа. Большій или меньшій пріемъ назначается, смотря по возрасту больного, тѣлосложенію, темпераменту, по его чувствительности и раздражительности, по образу жизни, по привычкѣ къ лѣкарствамъ, по свойству и степени самой болѣзни и т. д. Вообще дѣтямъ, людямъ слабымъ и престарѣлымъ назначаются меньшіе пріемы, нежели взрослымъ, крѣпкимъ и сильнымъ. Сильнодѣйствующія средства, какъ напр. яды (атропинъ, опій, морфій, хлороформъ, хлоралъ-гидратъ, наперстянка, никотинъ, стрихнинъ, вератринъ, кодеинъ, аконитинъ и пр.) вообще нужно по возможности избѣгать давать малымъ дѣтямъ. Всѣ пріемы врачебныхъ средствъ разсчитаны нами въ этой книгѣ *для взрослыхъ,* дѣтямъ же нужно давать ихъ въ слѣдующей постепенности (кромѣ тѣхъ случаевъ, когда положительно обозначено, что пріемъ назначенъ дѣтскій): до 1 мѣсяца—$^{1}/_{100}$, съ 1 до 6 мѣсяцевъ—отъ $^{1}/_{100}$ до $^{1}/_{80}$ части, съ 6 мѣсяцевъ до 1 года—отъ $^{1}/_{80}$ до $^{1}/_{20}$, отъ 1 до 2 лѣтъ—отъ $^{1}/_{20}$ до $^{1}/_{10}$, отъ 2 до 3 лѣтъ—отъ $^{1}/_{10}$ до $^{1}/_{8}$, отъ 4 до 5—до $^{1}/_{6}$, отъ 6 до 8—до $^{1}/_{4}$, отъ 9 до 11—до $^{1}/_{3}$, отъ 12 до 15—до $^{1}/_{2}$, отъ 16 до 19—до $^{3}/_{4}$ части показаннаго количества (для взрослыхъ).

Для того, чтобы читатели вполнѣ ознакомились съ пріемами сильнодѣйствующихъ средствъ, помѣщаемъ здѣсь:

ВЫСШІЕ ПРІЕМЫ

(*Для взрослыхъ*)

употребительнѣйшихъ ядовитыхъ и сильнодѣйствующихъ средствъ.

(ПО РОССІЙСКОЙ ФАРМАКОПЕѢ, ИЗД. 1891 Г.).

	На одинъ разъ.		Въ сутки (въ нѣсколько пріемовъ).	
Амигдалинъ (въ эмульсіи) . . .	$^1/_3$	гр.	1	гр.
Антипиринъ	30	„	90	„
Антифебринъ (Ацетанилидъ). . .	8	„	60	„
Апоморфинъ.	$^1/_6$	„	$^4/_5$	„
Атропинъ	$^1/_{60}$	„	$^1/_{20}$	„
Бромъ	$^1/_4$	„	1	„
Бромистый калій.	80	„	4	драх.
Бромистый натръ.	80	„	4	„
Вино антимоніальное	30	кап.	90	кап.
Какъ рвотное, столов. ложка .				
Вино изъ безвременника	30	„	80	„
„ „ ипекакуаны	30	„	90	„
Вода горькихъ миндалей . . .	30	„	2	драх.
Вытяжка (экстрактъ) аконита. .	1	гр.	4	гр.
„ „ белладонны.	1	„	4	„
„ „ бѣлены . .	2	„	10	„
„ „ опія . . .	2	„	6	„
„ „ спорыньи .	5	„	15	„
„ „ спиртн. челибухи или рвот. орѣш.	$^3/_4$	„	3	„
Іодъ	$^1/_6$	„	1	„
Іодистый калій	30	„	2	драх.
Іодистый натръ	30	„	2	„
Іодоформъ.	3	„	12	гр.
Кодеинъ.	1	„	3	„
Кофеинъ	$1^1/_2$	„	8	„
Креозотъ	2	„	8	„
Ляписъ или азотнокисл. серебро.	$^1/_2$	„	3	„
Лавровишневая вода.	30	кап.	90	кап.
Масло казачьяго можжевельника.	2	гр.	5	гр.
„ кротоновое	1	кап.	2	кап.
Морфій и его соли	$^1/_2$	гр.	2	гр.
Мышьяковистая кислота	$^1/_{12}$	„	$^1/_3$	„
Наперсточная трава или наперстянка въ порошкѣ	3	„	9	„
Настойка аконита	10	кап.	25	кап.
„ белладонны.	10	„	20	„
„ индійской конопли . .	20	„	60	„
„ іода	4	„	16	„
„ колокинтъ	16	„	48	„
„ лобеліи	16	„	80	„
„ наперст. травы, простая и эѳирная . . .	15	„	45	„
„ опія, простая и шафранная	10	„	30	„
„ строфанта	8	„	30	„
„ челибухи или рвотн. орѣшк.	16	„	48	„
Опій	2	гр.	6	гр.
Растворъ мышьяковистаго кали или Фовлеровъ растворъ. . .	5	кап.	15	кап.
Растворъ полуторохлористаго желѣза	15	„	60	„
Рвот. корень или ипекакуана. .	30	гр.	40	гр.
Рвотный камень или винно-сурмяно-каліевая соль.	3	„	8	„
Сантонинъ	3	„	6	„
Сулема.	$^1/_3$	„	1	„
Спорынья въ порошкѣ	16	„	80	„
Стрихнинъ и его соли	$^1/_{10}$	гр.	$^3/_{10}$	гр.
Сульфоналъ	1	драх.	2	драх.
Фенацетинъ	16	гр.	80	гр.
Фосфоръ	$^1/_{60}$	„	$^1/_{12}$	„
Хроралъ-гидратъ	48	„	$1^1/_2$	др.
Хлороформъ	8	кап.	16	кап.
Цинкъ валеріанокислый	1	гр.	3	гр.
Цинкъ сѣрнокислый какъ рвотн. отъ 5 до 10 гр. (всего въ нѣсколько пріемовъ).				
Ялапная смола	3	„	8	„
Эрготинъ (вытяжка спорыньи) .	5	„	15	„

Этихъ пріемовъ нельзя повышать ни въ какомъ случаѣ, такъ какъ послѣдствіемъ повышенія можетъ быть смерть. Для нѣкоторыхъ лѣкарствъ, какъ антипиринъ, белладонна, кодеинъ, вода горькихъ миндалей, опій, сульфоналъ, указанныя дозы должны быть на основаніи опыта признаны великими, а для другихъ, какъ кофеинъ, креозотъ, онѣ слишкомъ малы. Никогда нельзя, пропустивъ 1 пріемъ, заразъ принимать два и вообще небрежно обходиться съ лѣкарствами.

Лѣкарства употребляются въ различномъ видѣ: сухомъ, твердомъ и жидкомъ. Къ твердымъ лѣкарственнымъ формамъ принадлежатъ: *сборы* (травъ), *порошки, пилюли, пасты, лепешечки, пластыри, припарки; а* къ жидкимъ: *микстуры* (отвары и настойки), *тинктуры* (сгущенныя на-

стойки, принимаются по каплямъ *), *примочки, подкожныя впрыскиванія, декокты* (отвары), *настои, сиропы, свѣжіе растительные соки, мази, полосканія* и *клистиры.*

Считаемъ необходимымъ познакомить здѣсь читателей съ приготовленіемъ домашнимъ способомъ наиболѣе простыхъ и употребительныхъ лѣкарствъ. (Случаи, въ которыхъ каждое изъ нихъ употребляется, указаны во II части).

1. ОБЩІЯ ПРАВИЛА ПРИГОТОВЛЕНІЯ ЛѢКАРСТВЪ.

Для приготовленія лѣкарствъ домашнимъ способомъ, нужно имѣть подъ рукою слѣдующіе предметы: 1) *чувствительные вѣсы* съ аптекарскими гирьками, начиная отъ 1 фунта и послѣдовательно (т. е. въ унцію, 1, 2, 3 и т. д. драхмы, 1 и 2, 3 скрупула и т. д.) до $1/_2$ грана; 2) *двѣ* или *три форфоровыя ступки*, съ фарфоровыми же пестиками, разной емкости (отъ 2 фунт. до $1/_2$ фунта); 3) *двѣ* или *три фарфоровыя чашки* различной величины; 4) *двѣ* или *три фарфоровыя* или хорошо выглазурованныя фаянсовыя кастрюли и 1—2 мѣдныя луженыя, разной величины, съ крышками, для приготовленія отваровъ и настоевъ; 5) *двѣ стеклянныя цѣдилки* (воронки или фильтры), разной величины; 6) *мензурку*, т. е. стаканчикъ или кружку съ черточками, обозначающими количество жидкости по вѣсу, т. е. унціи, драхмы и т. д., такъ что жидкія

*) Число капель различныхъ жидкостей въ драхмѣ и скрупулѣ весьма различно. Такъ:

	Въ драхмѣ:	
Алкоголя 38% или разведеннаго виннаго спирта	75	капель.
Алкоголя 95% или очищеннаго виннаго спирта	150	„
Вина изъ ипекакуаны (рвотн. корня) и безвременника	120	„
Вина антимоніальн. или изъ рвотн. камня и проч. врачебныхъ винъ	75	„
Воды (простой)	60	„
Воды горькихъ миндалей и лавровишневой	90	„
Галлерова элексира	120	„
Гофманскихъ капель	120	„
Кислоты азотной крѣпкой	42	„
„ карболовой крѣпкой	105	„
„ соляной крѣпкой	48	„
„ „ разведенной	60	„
„ сѣрной крѣпкой	48	„
„ „ разведенной	60	„
„ уксусной	60	„
Копайск. бальзама	90	„
Креозота	90	„

	Въ драхмѣ:	
Масла дерев., прованск. и миндальнаго	75	капель.
„ кастороваго	60	„
„ кротоноваго	90	„
„ эѳирнаго	90	„
Настоекъ (тинктуръ) спиртныхъ	90	„
„ „ белладонны, наперстянки, челибухи и опія	150	„
Настойки (тинктуры) эѳирной валеріаны	180	„
Нашатырнаго спирта	90	„
Нефти очищенной	60	„
Раствора нашатыря (въ водѣ)	90	„
Раствора (Фовлерова) мышьяковистаго кали	60	„
Раствора углекислаго и ѣдкаго кали	60	„
Растворовъ наркотичечк. вытяжекъ	138	„
Раствора полуторохлорист. желѣза	45	„
Сироповъ	45	„
Слизи аравійской камеди	60	„
Уксуса крѣпкаго	60	„
„ свинцоваго	60	„
Хлороформа	90	„
Эѳира уксусокислаго	90	„

Примѣчаніе. Необходимо имѣть въ виду, что при накапываніи изъ аптечныхъ стклянокъ капли образуются до того *разной величины*, что изъ одной стклянки на драхму выходитъ, напр., опійной настойки 100 капель, изъ другой 80, а изъ третьей, съ очень толстымъ краешкомъ, только 50 капель, и что это зависитъ отъ толщины отгиба горлышка, равно какъ отъ степени наполненія стклянки. Поэтому лучше всего запастись стклянкой съ рыльцемъ или *капельникомъ* (см. отд. VIII: уходъ за больными), и переливъ лѣкарство, капать капли чрезъ рыльце или изъ капельника.

лѣкарства (на водѣ) нѣтъ надобности взвѣшивать, а можно просто отмѣривать въ мензуркѣ до извѣстной черты; 7) *спиртовую лампу* и треножникъ или таганчикъ для нея, для подогрѣванія, топленія и кипяченія врачебныхъ средствъ (на спиртовой лампѣ можно приготовлять и такіе врачебные отвары или декокты, которые требуютъ недолговременной варки, напр. впродолженіи $^1/_2$ часа *); 8) *два* или *три сита*, разной величины и частости, изъ которыхъ одно съ металлическою, а другое—съ волосяною сѣткою, для просѣиванія порошковъ, сборовъ и т. д.; 9) *два* или *три шпаделя, лопаточки* или *костяные ножи* (формой сходныхъ съ ножами, употребляемыми для разрѣзанія бумаги) для намазыванія пластырей; 10) *стаканчикъ съ рыльцемъ* или *капельникъ*, для отмѣриванія капель (см. Отд. VIII); 11) металлическія и стеклянныя трубочки для вырѣзыванія кружечковъ для пилюль; 12) *маленькую скалку* и *двѣ гладкихъ доски* для раскатыванія пилюльной массы; 13) *нѣсколько серебряныхъ и костяныхъ ложекъ*, разной величины, которыми берутся и размѣшиваются лѣкарства; 14) *козью шерсть* (фунта 2) и *пропускную бумагу*, для процѣживанія (фильтрованія) жидкихъ лѣкарствъ и 15) нѣсколько стклянокъ, банокъ и пробокъ различной величины, для сохраненія лѣкарствъ; писчую бумагу, нитки для завязыванія и проч. **).

Примѣчанія: 1) При приготовленіи лѣкарствъ нужно соблюдать крайнюю чистоту; 2) врачебныя средства, особенно сильнодѣйствующія и ядовитыя, нужно отвѣшивать точь въ точь, сколько требуется ихъ, т. е. безъ похода; 3) если требуется отвѣсить такое малое количество врачебнаго средства, для котораго не имѣется гири, напр. $^1/_8$, $^1/_{12}$ грана и т. д., то надо поступать слѣдующимъ образомъ: отвѣсивъ $^1/_2$ или 1 гранъ (смотря по тому, какая имѣется гиря) писчей бумаги, разрѣзать ее на потребное число *совершенно равныхъ* долей напр. 8 12 и т. д.), и употребить вмѣсто гири одну такую долю бумаги (напр. одну осьмую, одну двѣнадцатую и т. д.); 4) врачебныя средства нужно брать ложкой, а не руками, такъ какъ многія изъ нихъ ѣдки; 5) не слѣдуетъ пробовать, а также близко подносить къ носу врачебныхъ средствъ и лѣкарствъ, такъ какъ нѣкоторыя изъ нихъ ядовиты или развиваютъ острые пары; 6) летучія лѣкарства нужно сохранять въ плотно закупоренныхъ стклянкахъ или въ вощаной бумагѣ, измѣняющіяся отъ дѣйствія свѣта—въ темныхъ стклянкахъ и т. д.; 7) при приготовленіи лѣкарства изъ разныхъ врачебныхъ средствъ, нужно каждое класть особо, чтобы не смѣшались, такъ какъ вслѣдствіе этого могутъ видоизмѣниться ихъ составъ и дѣйствіе; 8) при приготовленіи и употребленіи лѣкарствъ необходимо въ точности соблюдать указанные пріемы (т. е. количество) и ни въ какомъ случаѣ не увеличивать ихъ; 9) *переводъ аптечнаго вѣса на торговый и обратно см. стр.* 373 *и* 374; и 10) растворы средствъ, которыя легко измѣняются, напр. ляписа, дѣлать на перегнанной или дождевой водѣ ***).

— I. Порошки. *Порошки* приготовляются изъ одного или нѣсколькихъ врачебныхъ средствъ. Если въ составъ ихъ входятъ корни, листья и другія

---

*) Все это можно дѣлать и на обыкновенной плитѣ.

**) Всѣ эти предметы можно получить у физико-механика Двора Его Имп. Вел. Ѳ. Б. Швабе (Москва, Кузнецкій мостъ, д. кн. Голицына).

***) * Обозначаетъ патентованное заграничное, имѣющееся въ аптекѣ готовымъ средство; †—сильнодѣйствующее, ядовитое лѣкарство.

растительныя части, то нужно предварительно изсушить ихъ. Всѣ вещества, употребляемыя для порошковъ, нужно истолочь или растереть въ мельчайшій порошокъ (какъ пыль). Кромѣ врачебныхъ средствъ, въ составъ порошковъ входитъ обыкновенно сахаръ. При приготовленіи сложныхъ порошковъ, нужно какъ можно лучше смѣшать ихъ, растирая фарфоровымъ пестикомъ. Порошки принимаются или по чайной ложкѣ, или уже развѣшанными на опредѣленные пріемы. Порошки нужно сохранять въ сухомъ, тепломъ мѣстѣ и лучше всего въ хорошо закупоренной стклянкѣ.

1. **Дѣтскій порошокъ.** Состоитъ изъ 1 драхмы обращеннаго въ порошокъ ревеня, 4 др. углекислой магнезіи (magnesia carbonica) и 2 др. укропнаго элеосахара (eleosaccharum foeniculi) или простого сахара. Все это истолочь въ мельчайшій порошокъ и хорошенько смѣшать. Дается груднымъ дѣтямъ при запорахъ, вѣтрахъ, и коликѣ отъ нихъ, при кислой отрыжкѣ и вообще при всѣхъ разстройствахъ пищеваренія, по четверти, половинѣ и цѣлой чайной ложкѣ (въ водѣ) на пріемъ, черезъ 3, 2 часа или каждый часъ.

2) **Геморроидальный порошокъ.** Приготовляется изъ равныхъ частей сѣрнаго цвѣта (flores sulfuris) или *сѣрнаго молока* (lac sulfuris seu sulfur praecipitatum), кремортартара, ревеню, углекислой магнезіи и укропнаго элеосахару (eleosaccharum foeniculi), или просто сахара. Можно также приготовлять его только изъ сѣрнаго цвѣта и кремортартара. Этотъ порошокъ употребляется при гемморοѣ 3 раза въ день по чайной ложкѣ.

3. **Слабительные порошки:** а) 1 скруп. порошка ялапнаго корня смѣшать съ 2 скруп. кремортартара и принять заразъ. Если втеченіи 4 часовъ не прослабитъ, то принять другой такой же порошокъ. б) Смѣшать 1 чайн. ложку углекислой или жженой магнезіи (magnesia usta) съ 2 чайн. ложками кремортартара и принять заразъ. в) Смѣшавъ отъ $1/2$ до 1 золотн. магнезіи (жженной или углекислой) съ $1 1/2$ или 2 золотн. корня ревеня въ порошкѣ, раздѣлить на 6 равныхъ порошковъ и принимать черезъ $1/2$ часа по порошку, запивая или тепловатымъ или простымъ ромашковымъ чаемъ, пока не прослабитъ. г) Смѣшавъ 1 золотн. нашатырю съ 3 золотн. англійской или глауберовой соли и 1 золотн. порошка солодковаго корня (radix liquiritiae), принимать черезъ 2 часа по чайн. ложкѣ, запивая теплымъ чаемъ, пока не прослабитъ. д) Смѣшать и стереть въ порошокъ кремортартара и ревеню, кажд. по 2 золотн., и углекислой магнезіи 1 золотн. Принимать отъ 2 до 4 разъ въ день по чайн. ложкѣ.

† 4. **Рвотный порошокъ.** Состоитъ изъ 15 или 20 гранъ рвотнаго корня (radix ipecacuanhae) и 1 гр. рвотнаго камня (tartarus stibiatus). Принять заразъ въ водѣ; если же втеченіи часа не вырветъ, то принять еще такой же порошокъ.

† 5. **Опійный или Доверовъ порошокъ.** Приготовляется различно и состоитъ или изъ 1 грана опія и 9 гранъ порошка рвотнаго корня (ипекакуаны),

или изъ 1 гр. опія, 1 гр. рвотн. корня и 8 гр. сахара. Принимаются, черезъ 1, 2, 3 или 4 часа, отъ 2 до 6 гранъ (т. е. отъ четверти до немногимъ больше половины порошка).

6. **Сложный солодковый порошокъ** (pulvis rad. liquiritiae compositus). Смѣшать 2 золотника порошка солодковаго корня (radix liquiritiae), 1 зол. порошка сѣмянъ бадьяна (anisum stellatum) и $^1/_2$ золотника сѣры (можно также прибавить 1 золотн. кремортартара). Принимать отъ кашля и геморроя раза 3 или 4 въ день по чайн. ложкѣ.

† 7. **Порошки отъ кашля.** Тщательно смѣшать и стереть въ порошокъ отъ 1 до 6 гранъ пятисѣрнистой сюрьмы (sulfur aurat. antimonii съ 6 чайн. ложками (въ уровень) мелкаго сахара, и принимать черезъ 1 или 2 часа по чайн. ложкѣ (въ уровень съ краями); или смѣшать отъ 2 до 12 гр. пятисѣрнистой сюрьмы съ 2 драхм. мелкаго сахара, или анисоваго элеосахара, раздѣлить на 12 равныхъ порошковъ и принимать черезъ 1, 2 или 3 часа по порошку.

8. **Кровоостанавливающій** (при наружныхъ кровотеченіяхъ отъ порѣзовъ и друг. пораненій) **порошокъ.** Состоитъ изъ мельчайшаго порошка аравійской камеди (гумми-арабика), квасцовъ и канифоли, каждаго по равной части. Имъ присыпаются кровоточащія мѣста.

9. **Шипучіе или содовые порошки.** Для этого нужно растворить 30 гранъ (около $^3/_4$ чайн. ложки) двууглекислой соды (natrum bicarbonicum) въ $^1/_2$ стак. холодн. воды, въ другомъ же стаканѣ (съ $^1/_4$ стак. воды)— 25 гр. (около $^1/_2$ чайн. ложки) виннокаменной кислоты (acidum tartaricum), затѣмъ вылить растворъ послѣдней въ растворъ соды и выпить во время шипѣнія или по окончаніи его. Соду и виннокаменную кислоту можно также заготовлять въ видѣ порошковъ, каждое особо, въ вышесказанныхъ пріемахъ.

10. **Порошокъ для чистки зубовъ.** Смѣшать 2 золотника порошка липоваго угля, 1 зол. порошка хинной корки и $^1/_2$ зол. порошка корня флорентійской фіалки. Къ этому порошку можно прибавить $^1/_2$ или 1 зол. очищеннаго мѣла (calcaria carbonica) и $^1/_2$ зол. двууглекислаго натра.

11. **Ароматическій порошокъ** приготовляется посредствомъ обращенія въ порошокъ сбора ароматическихъ травъ (см. № 44).

† 12. **Порошки изъ свинцоваго сахару.** Тщательно смѣшать и стереть въ порошокъ отъ 1 до 2 гр. свинцоваго сахара или уксусокислаго свинца (plumbum aceticum seu saccharum saturni) съ 1 или 2 драхм. мелкаго сахара и раздѣлить на 12 равныхъ порошковъ. Принимаются черезъ 2, 3 часа по порошку при поносахъ, кровохарканіи, бугорчаткѣ легкихъ и т. д.

† 13. **Камфорный порошокъ.** Смочивъ 1 или 2 гр. камфоры 1 или 2 каплями спирта, хорошенько растереть ее въ порошокъ пестикомъ, подсыпая по немногу 10 гранъ ($^1/_4$ чайн. ложки) сахара. Принимать черезъ

2 или 3 часа по порошку. Эти порошки нужно сохранять въ вощаной бумагѣ.

┼ 14. **Камфорный порошокъ съ селитрою.** Приготовляется, какъ предъидущій, съ тою только разницею, что въ него примѣшиваютъ, вмѣстѣ съ сахаромъ, отъ 5 до 8 гранъ селитры или азотнокислаго кали или натра (kali seu natrum nitricum).

┼ 15. **Порошки изъ мѣднаго купороса.** 4 или 6 гр. мѣднаго купороса или сѣрнокислой мѣди (cuprum sulfuricum) тщательно смѣшать и стереть въ порошокъ съ 1 драхм. сахара. Раздѣлить на 8 равныхъ порошковъ и давать каждыя 10 минутъ груднымъ дѣтямъ — по $^1/_2$ порошка, а болѣе взрослымъ—по порошку (при крупѣ) до рвоты.

16. **Противоревматическій порошокъ.** 1 гр. рвотнаго камня стереть въ порошокъ съ 2 дрх. гваяковой смолы и 1 унц. кремортартара. По чайной ложкѣ.

17. **Шипучій слабительный порошокъ.** Смѣшать въ порошокъ 1 унц. углекислой магнезіи съ 2 унц. кремортартара. По чайн. и столов. ложкѣ.

18. **Потогонный порошокъ.** 1 гр. рвот. камня смѣшать въ порошокъ съ 3 др. кремортартара. По чайной или дессертной ложкѣ.

┼ 19. **Порошки изъ каломеля.** Смѣшать и стереть въ порошокъ 1 гр. каломеля (hydrargyrum chloratum mite) съ 10 гранами ($^1/_4$ чайн. ложки) мелкаго сахара. Принимать черезъ 1, 2 или 3 часа по порошку.

┼ 20. **Порошки изъ каломеля съ ялапой.** 1 гранъ каломеля смѣшивается съ 10 гр. порошка ялапнаго корня. Дается, какъ проносное.

21. **Порошокъ изъ селитры и кремортартара.** Смѣшать отъ $^1/_{10}$ до $^1/_8$ золот. селитры, $^1/_4$ зол. кремортартара и $^1/_2$ зол. мелкаго сахара.

22. **Порошки изъ хинной соли.***). а) Отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ зол. сѣрнокислаго хинина (chininum sulfuricum) смѣшать съ 2 зол. мелкаго сахара и раздѣлить на 12 равныхъ порошковъ. б) Сѣрнокислаго или солянокислаго хинина (chininum muriaticum) отъ 1 до 5 гр. смѣшать съ 10 гр. мелкаго сахара, или еще лучше, такимъ же количествомъ порошка корицы. Употребляются отъ лихорадки и нервныхъ страданій 3—6 разъ въ день и чаще. Употребленіе ихъ болѣе подробно объяснено при изложеніи лѣченія болѣзней (ч. II), отъ которыхъ они употребляются.

23. **Дѣтскій порошокъ противъ колики.** Стереть въ порошокъ 2 др. углекислой магнезіи, $^1/_2$ др. ревеня, 8 гр. корня валеріаны и 1 др. укропнаго элеосахара. По чайной ложкѣ.

24. **Дѣтскія присыпки.** 1) Растереть въ мельчайшій порошокъ сѣмя плауна (sem. lycopodii); 2) смѣшать 3 ч. предыдущаго съ 1 ч. истолченной въ порошокъ окисью цинка (flores zinci); 3) порошокъ талька. Для присыпки опрѣлыхъ мѣстъ.

25. **Порошокъ изъ хинной корки съ нашатыремъ.** Смѣшать въ порошокъ $^1/_2$ зол. красной хинной корки въ порошкѣ и $^1/_8$ зол. нашатыря.

*) Мало употребляются, такъ какъ хининъ дѣйствуетъ несравненно лучше въ растворѣ (см. ч. II: перемежающіяся и болотныя лихорадки).

Принимать въ рюмкѣ вина, воды или ромашковаго чая. При лихорадкѣ и кашлѣ.

26. **Порошокъ изъ хинина съ нашатыремъ.** Смѣшать $^1/_8$ зол. сѣрнокислаго хинина, нашатыря и сахара по 1 золотнику и раздѣлить на 12 равн. порошковъ. Принимать по порошку, какъ предыдущій.

27. **Порошки изъ хинной корки съ ревенемъ.** Смѣшать и стереть въ порошокъ 7 зол. красной хинной корки и 1 золотн. ревеню и раздѣлить на 12 равн. порошковъ. Принимать по порошку, какъ № 25. Для укрѣпленія желудка.

28. **Дѣтскій противосудорожный порошокъ.** 1 скруп. углекисл. аммонія, порошка корня валеріаны, истолченныхъ въ порошокъ дубовыхъ желудей, по 2 драхмы. Все это смѣшать и обратить въ порошокъ; сохранять въ черной стклянкѣ. Дается отъ $^1/_2$ до 1 чайн. ложки при судорогахъ у дѣтей.

29. **Порошки изъ хинной корки съ кремортартаромъ.** Приготовляются, какъ № 27, только вмѣсто ревеню взять 2 зол. кремортартара.

† 30. **Порошки изъ хинной соли съ опіемъ.** Смѣшать отъ 8 до 24 гр. сѣрнокислаго или солянокислаго хинина, отъ 1 до 2 гр. опія и 2 драхмы мелкаго сахара и раздѣлить на 8 равн. порошковъ. При лихорадкѣ и пр. (см. ч. II).

† 31. **Порошки изъ опія.** Смѣшать 1 гранъ чистаго опія съ 1 др. мелкаго сахара и раздѣлить на 8, 6 или 4 равн. порошковъ. Противъ поноса, кашля, безсонницы и пр. (см. ч. II).

† 32. **Прохлаждающій и успокоивающій волненіе крови порошокъ.** Смѣшать и истолочь въ порошокъ $^1/_8$ зол. селитры, $^1/_4$ зол. кремортартара, отъ $^1/_2$ до 1 грана наперсточной травы (herba digitalis purpureae) и $^1/_4$ зол. мелк. сахара. Принимать черезъ 2 или 3 часа по такому порошку съ водою при біеніи, трепетаніи сердца и сильномъ жарѣ.

33. **Порошокъ противъ рожи.** Отъ 6 до 10 гранъ стертой съ нѣсколькими каплями спирта камфоры стереть въ порошокъ съ 2 др. свинцовыхъ бѣлилъ и 3 унц. мѣла. Этимъ порошкомъ присыпаются рожистыя мѣста.

34. **Порошокъ для очищенія воздуха.** Смѣсь изъ равныхъ частей марганцево-каліевой соли, окиси марганца и щавелевой кислоты. Двѣ стол. ложки этой смѣси обливать кажд. 2 часа $1^1/_2$ стол. ложками воды.

35. **Порошокъ противъ поноса.** Истолочь, истереть въ порошокъ и смѣшать 1—2 гр. таннина или 2—4 гр. квасцовъ, 3 гр. пор. аравійской камеди и 5 гр. сахару. Принимать, черезъ 2 или 3 часа, по порошку, при обильныхъ водянистыхъ испражненіяхъ, а также при кровотеченіяхъ изъ заднягo прохода, матки и носа. Имъ же можно присыпать кровоточащія мѣста.

II. Сборы. *Сборъ* или наборъ есть смѣсь сухихъ, большею частью растительныхъ, веществъ (сушоныхъ травъ, цвѣтовъ, сѣмянъ, корней или корокъ), мелко или крупно изрѣзанныхъ, хорошо перемѣшанныхъ и

сходственныхъ по дѣйствію (напр. грудной чай, сборы изъ ароматическихъ травъ). Ихъ нужно сохранять въ сухомъ, тепломъ и темномъ мѣстѣ, гдѣ они сохраняются довольно долгое время. Для приготовленія сбора крупныя части изрѣзываются посредствомъ ножа или ножницъ (въ аптекѣ—посредствомъ рѣзака). Сборъ составляетъ одну изъ самыхъ удобныхъ и употребительныхъ лѣкарственныхъ формъ, особенно въ простомъ народѣ, и употребляется для приготовленія чая, водныхъ настоевъ, отваровъ и настоекъ, а снаружи—для припарокъ и разрѣшающихъ подушекъ.

36. **Противозолотушные сборы:** 1) Смѣшать по равной части изрѣзанныхъ листьевъ воложскихъ орѣховъ, черной смородины и молодыхъ побѣговъ калины. 2) Смѣшать по равной части изрѣзанныхъ цвѣтовъ анютиныхъ глазокъ, травы череды и мать-мачихи. 3) Смѣшать по 2 части травы череды, листьевъ воложской орѣшины и травы анютиныхъ глазокъ и 1 часть стеблей сорочьихъ ягодъ или сладкогорькаго паслена (stipites dulcamarae). Всѣ эти сборы пьютъ какъ чай, 2 или 3 раза въ день по чашкѣ, заваривая отъ чайной до дессертной ложки на чашку кипятку.

37. **Грудной сборъ (чай).** 4 унц. корня проскурняка (radix althaeae), 1½ унц. солодков. корня, ½ унц. фіалковаго корня (radix iridis), 2 унц. листьевъ мать-мачихи, 1 унц. царск. скипетра, 1 унц. краснаго мака, 1 унц. звѣздчатаго аниса или бадьяна изрѣзать и смѣшать. Отъ чайн. до стол. ложки этого сбора берется на стаканъ кипятку и заваривается, какъ чай. Можно также прибавить ½ унц. цвѣтовъ арники (баранника). Употребляется при кашлѣ.

38. **Грудной чай доктора Мудрова.** Смѣшать довольно крупно изрѣзанныхъ солодковаго корня и сѣмянъ бадьяна по ½ унціи, листьевъ мать-мачихи, цвѣтовъ царск. скипетра и липовыхъ, краснаго мака и алтейнаго корня (проскурняка) по 1 унціи. Употребляется, какъ предыдущій.

39. **Слабительный сборъ.** Смѣшать 1 драхму крупно изрѣзаннаго александрійскаго листа съ 1 драхмой глауберовой соли. Употребляется преимущественно въ видѣ компота съ черносливомъ. Для этого заваривают 1 стол. ложку этого сбора, какъ чай, и прибавляютъ къ компоту, приготовленному изъ нѣсколькихъ штукъ чернослива съ сахаромъ.

40. **Слабительный сборъ Сэнъ-Жермэнъ.** Вымочивъ 1 унц. александрійск. листа въ спиртѣ (впродолженіи нѣсколькихъ часовъ), смѣшать его съ 5 драхм. бузины, 2½ др. сѣмянъ аниса и 2½ др. укропныхъ сѣмянъ. Все это хорошенько изрѣзать и сохранять въ банкѣ. При употребленіи заварить 1 или 2 столов. ложки сбора 1 стакан. кипятку, какъ чай, прибавляя по 1 чайн. ложкѣ кремортартара.

41. **Горькіе сборы:** а) Изрѣзать и смѣшать травы трилистника (трифоли), полыни и горечавки по равной части. Можно также прибавить равное количество тысячелистника или миллефоля. Употребляется, какъ чай (1 стол. ложка на стак. кипятку), при разстройствахъ пищеваренія

б) Смѣшать изрѣзанныхъ листьевъ тысячелистника, перечной мяты, трилистника, царскаго скипетра, истолченныхъ сѣмянъ укропныхъ по 1 др. каждаго. Какъ предыдущій.

42. **Нервный сборъ.** Смѣшать изрѣзанныхъ листьевъ мелиссы, перечн. мяты, гвоздичн. корня, валеріаны, каждаго по 1 др. При нервныхъ болѣзняхъ (см. ч. II).

43. **Мочегонные сборы.** а) Мелко изрѣзать можжевеловыхъ ягодъ, листьевъ морошки и корня зори, всѣхъ по равной части. Заваривается, какъ чай, отъ 1 до 3 столов. ложекъ на стаканъ кипятку. б) Смѣшать истолченныхъ можжевелов. ягодъ, петрушков. сѣмянъ, изрѣзанныхъ листьевъ морошки, каждаго по 2 др. Какъ предыдущій.

44. **Ароматическій сборъ.** Состоитъ изъ довольно мелко изрѣзанныхъ листьевъ кудрявой мяты 1 унц., травы душицы, шалфею, полыни, травы богородской и розмарина, каждой по $1/2$ унц. Употребляется для припарокъ, разрѣшающихъ подушечекъ (съ камфорой и безъ нея) и для ваннъ. Для ароматическ. подушечекъ прибавляется также маіоранъ (трава) и цвѣты простой ромашки.

45. **Потогонный сборъ (чай).** Изрѣзать и смѣшать цвѣтовъ липовыхъ, бузины и сушоной малины, всѣхъ по равной части. При употребленіи заварить горсть 2 стакан. кипятку, дать хорошенько настояться и выпить горячій, лежа въ постели. Употребляется при простудѣ.

46. **Противоцынготный сборъ.** Довольно мелко изрѣзавъ 3 унц. молодыхъ сосновыхъ побѣговъ, 2 унца ирнаго корня, травы полыни, трифоли, тысячелистника и можжевелов. ягодъ, каждаго по унціи, хорошенько смѣшать. Заваривать, какъ чай (1 или 2 столов. ложки на стак. кипятку).

47. **Мягчительный сборъ.** Истолочь въ крупный порошокъ и смѣшать 6 унц. льняного сѣмени, травы донника (herba meliloti), проскурняка, цвѣтовъ простой ромашки и листьевъ мальвы, каждаго по 3 унц. Употребляется для мягчительныхъ припарокъ.

48. **Сборъ для болеутоляющей припарки.** Смѣшать, изрѣзать и истолочь цвѣтовъ простой ромашки, верхушекъ донника, цвѣтовъ бузины и листьевъ зори, каждаго по 3 унц., и цвѣтовъ мака отъ 1 до 2 унц.

49. **Сборъ для противогнилостной ароматической припарки.** Взять верхушекъ кудрявой или перечной мяты, травы душицы, или божьяго деревца, или полыни, по $1/4$ фунта, хинной, дубовой или ивовой корки 7 золотн.; все это мелко изрѣзать, смѣшать и истолочь въ крупный порошокъ. Употребляется для припарокъ.

50. **Сборъ для разбивающей припарки.** $1/8$ фунта льняного сѣмени, корня бахтовника, верхушекъ перечной или кудрявой мяты и цвѣт. простой ромашки, по $1/4$ фунта, мелко изрѣзать, смѣшать и истолочь вмѣстѣ. Употребляется для припарокъ.

51. **Сборъ для успокоивающей припарки.** Цвѣтовъ простой ромашки,

головокъ красн. мака, по 3 золотн., листьевъ табаку 2 золот.: мелко изрѣзать и смѣшать.

52. **Сборъ изъ табаку и луку.** Мелко изрѣзать и смѣшать 4 зол. листьевъ табаку и 2 зол. печенаго или сырого рѣпчатаго луку. Для болеутоляющихъ припарокъ. Осторожно.

53. **Сборъ для разрѣшающихъ и успокоивающихъ припарокъ.** Смѣшать и мелко изрѣзать цвѣт. простой ромашки, травы перечной или кудрявой мяты, по 7 золотн., хмелевыхъ шишекъ 3 зол. и калуферу 2 золотн.

54. **Сборъ для разрѣшающаго декокта.** Смѣшать изрѣзанн. листьевъ тысячелистника, корня пырея, мыльнянки и одуванчика, кажд. по $1^1/_2$ др.

55. **Геморроидальный сборъ.** Смѣшать 3 унц. травы почечуйника (herb. polygani persicariae) и отъ 2 драх. до $^1/_2$ унц. корки крушины (cort. rhamn. frangulae). Заваривать по чайной или дессертн. ложкѣ на чашку кипятку. Можно также настоять штофомъ хлѣбнаго вина. Пить 1—2 раза въ день по чашкѣ или маленькой рюмкѣ. Отъ геморроидальныхъ запоровъ.

56. **Сборъ для кровоочистительнаго декокта.** Цвѣтовъ тысячелистника, корней одуванчика (radix taraxaci), мыльнянки (rad. saponariae) и пырея, кажд. по 4 золотн., хмѣлевыхъ кореньевъ 8 зол., мелко искрошить и смѣшать. Хмѣлевые коренья можно замѣнить сухой черемуховой корой. При употребленіи, нужно взять половину всего количества, положить въ муравленный горшокъ, облить 2 бутылками холодн. воды, накрыть крышкой, замазать ее тѣстомъ и поставить на ночь въ печь. На другой день, если убыло воды перелить вмѣстѣ съ гущей въ меньшій горшокъ, и замазавъ тѣстомъ, опять поставить на ночь въ печь. На 3-й день слить въ горшокъ еще поменьше одну жидкость, и замазавъ, поставить на ночь въ печь. Затѣмъ можно употреблять его утромъ и вечеромъ по 1 или 2 стак. (теплымъ).

57. **Сборъ противъ запоя** *). Смѣшать по 2 части травы звѣробоя, мяты, полыни и тысячелистника, и по 1 ч. богородицкой травы, можжевеловыхъ ягодъ и корня дягиля, и пить нѣсколько разъ въ день, какъ чай, заваривая 1 стол. ложку на стаканъ кипятку.

— **III.** Пилюли. *Пилюли* или катышки. Онѣ приготовляются изъ различныхъ врачебныхъ средствъ (преимущественно ѣдкихъ, непріятныхъ на вкусъ или портящихъ зубы и пр.) и какого-нибудь безвреднаго вещества (напр. мякиша бѣлаго хлѣба, сока и порошка изъ солодковаго корня и т. п.). Обративъ врачебное средство въ мельчайшій порошокъ, его смѣшиваютъ въ фарфоровой ступкѣ, фарфоровымъ же пестикомъ, съ другими веществами, входящими въ составъ пилюль, такъ, чтобы образовалась однородная тѣстообразная масса, изъ которой и скатываютъ катышки и

---

*) Помѣщаемъ этотъ сборъ, какъ простонародное средство, но считаемъ своимъ долгомъ замѣтить, что едва-ли онъ можетъ принести желаемую пользу.

пилюли равнаго объема и вѣса *). Чтобы онѣ не слипались, ихъ пересыпаютъ порошкомъ плауна, лакрицы, или покрываютъ листовымъ серебромъ, либо золотомъ.

*58. **Бланкаровы пилюли** (pilules d'Jodure de fer de Blancard). Составъ этихъ весьма полезныхъ и общеупотребительныхъ пилюль, по Бланкару, слѣдующій:

Чистаго іода	4,1 грамм.	(1 драхма	6 гранъ)
Желѣзныхъ опилокъ . . .	2 „		($32^{3}/_{20}$ грана)
Перегнанной воды. . . .	8 „	(2 „	$8^{3}/_{5}$ грана)
Бѣлаго меда.	5 „	(1 „	$20^{1}/_{4}$ грана)
Порошка алтейнаго (проскурнячнаго) и солодковаго корня. . . - .	9,5 „	(2 „	$32^{2}/_{3}$ гр.).

Смѣшавъ въ стеклянномъ сосудѣ іодъ, желѣзо и воду, оставляютъ ихъ въ тепловатомъ мѣстѣ до тѣхъ поръ, пока жидкость не сдѣлается безцвѣтною. Затѣмъ процѣживаютъ образовавшійся растворъ іодистаго желѣза въ желѣзную чашку, остатокъ на цѣдилкѣ промываютъ перегнанною водою, прибавляютъ медъ и выпариваютъ въ желѣзн. чашкѣ до тѣхъ поръ, пока весь остатокъ будетъ вѣсить не болѣе 10 грамм. (2 драхмъ $40^{3}/_{4}$ гр.). Эту массу тотчасъ же смѣшиваютъ съ обращенными въ мелкій порошокъ проскурнячнымъ и солодковымъ корнями, развѣшиваютъ ее на 4 равн. части, и посыпавъ мельчайшимъ порошкомъ желѣза (желѣзн. опилокъ), выкатываютъ изъ каждой по 25 пилюль. Затѣмъ пилюли опять посыпаютъ порошкомъ желѣза, высушиваютъ при умѣренномъ нагрѣваніи и покрываютъ лакомъ, который приготовляется изъ одной части толутанскаго бальзама (предварительно промытаго кипяткомъ) и 3 част. эѳира. Для этого кладутъ пилюли въ фарфоровую чашку, обливаютъ ихъ лакомъ и трясутъ или быстро передвигаютъ съ мѣста на мѣсто, причемъ онѣ покрываются слоемъ толутанск. бальзама, а эѳиръ улетучивается. Каждая изъ этихъ пилюль (всѣхъ 100) содержитъ около $^{4}/_{5}$ грана іодистаго желѣза, и кромѣ того, на поверхности, подъ лакомъ, около $^{1}/_{6}$ гр. желѣза. Употребляется отъ малокровія, блѣдной немочи, золотухи и пр. (см. ч. II).

*59. **Желѣзныя пилюли Бло** (pilules ferreux de Blaud). Приготовляются изъ порошка сѣрнокислаго желѣза (ferrum sulfuricum), углекисл. кали (kali carbonicum e tartaro pulveratum), каждаго по $^{1}/_{2}$ унц., и трагакантной камеди, сколько потребуется для составленія массы, изъ которой выкатываются 96 пилюль. Какъ предыдущія.

*60. **Пилюли изъ углекислаго желѣза Валле.** 1 драхму углекислой закиси желѣза промываютъ сахарною водою, сбираютъ на цѣдилкѣ и немедленно превращаютъ, подсыпая порошокъ обыкновеннаго и молочнаго сахара поровну (сколько ихъ потребуется), въ тѣстообразную массу, изъ которой выкатываютъ пилюли. Какъ № 58.

*61. **Пилюли изъ гуараны Фурнье.** Приготовляются изъ спиртной вытяжки экстракта гуараны (Paulinia sorbilis), съ примѣсью порошка того же растенія. Употребляются отъ мигрени.

IV. Микстуры. Микстуры представляютъ жидкія лѣкарства (настои,

*) Для того, чтобы пилюли были совершенно равны, лучше всего, раскатавъ лѣкарственную массу въ пластъ равномѣрной толщины, вырѣзать особою трубочкою кружечки, которые затѣмъ скатать въ катышки или пилюли. Имѣются также машинки особаго устройства для приготовленія пилюль (у Ф. Б. Швабе, Москва, Кузнецкій мостъ, д. кн. Голицына).

отвары, растворы и смѣси различныхъ средствъ). Онѣ приготовляются, или просто смѣшивая извѣстныя средства въ опредѣленномъ количествѣ, или растворяя плотныя вещества въ перегнанной водѣ, настояхъ или декоктахъ, или же стирая ихъ, напр. масла, съ извѣстными веществами, какъ-то: аравійскою камедью, яичнымъ желткомъ и т. д., для обращенія въ молочнообразную жидкость. Если въ составъ микстуры входятъ рвотный камень и другія соли, разныя вытяжки (экстракты), камеди и т. п., то ихъ нужно отвѣсить отдѣльно, положить въ ступку (фарфоровую) и растирать, подливая по немногу жидкости; камфора же предварительно стирается съ нѣсколькими каплями спирта, потомъ смѣшивается со слизью трагакантной или аравійской камеди и затѣмъ уже къ ней прибавляется жидкость. Очень сложныхъ микстуръ нужно избѣгать, а большею частью бываетъ достаточно приготовить микстуру изъ 2 или 3 составныхъ частей, подсластивъ ее сахаромъ или какимъ-либо сиропомъ. Микстуры нужно приготовлять въ количествѣ 3 или 5 унцій и принимать по столовой ложкѣ (для дѣтей—3 или 4 унціи и принимать по чайной или дессертной ложкѣ), черезъ часъ, 2 или 3 часа.

62. **Риверово прохлаждающее питье** (Potio Riweri). Растворивъ 1 драхму углекислаго кали (cali carbonicum) въ 3 унц. воды, прибавить 1 др. кристаллизованной лимонной кислоты. Принимается или заразъ, или по столов. ложкѣ, при тошнотѣ, рвотѣ, небольшомъ жарѣ, кислотахъ въ желудкѣ.

63. **Потогонная микстура.** Приготовляется двояко: а) Смѣшать 1 др. антимоніальнаго вина (vinum stibiatum; см. ниже: врачебныя вина), $^1/_2$ др. вина рвотн. корня (vinum ipecacuanhae), 1 унц. миндererова спирта или раствора уксусокислаго амміака (spiritus Mindereri) съ 5 унц. перегнанной воды или чая (настоя) изъ липоваго цвѣта, и прибавить $^1/_2$ унціи малиноваго сиропа. б) Растворить 1 гранъ рвотнаго камня (можно замѣнить 1 стол. ложкою антимоніальнаго вина) и 1 др. нашатыря въ 5 унц. настоя (чая) изъ липоваго цвѣта или горькаго сбора (см. № 41). Можно подсластить солодковымъ сиропомъ.

64. **Селитряная микстура.** Растворить 2 др. селитры, натронной или калійной (natrum seu kali nitricum), въ 6 унц. отвара корня проскурняка (rad. althaeae) и прибавить $^1/_2$ унц. алтейнаго или вишневаго сиропа. При воспаленіяхъ.

65. **Маслянистая микстура** (mixstura oleosa). Стереть 1 унц. миндальнаго или прованскаго масла съ $^1/_2$ унц. аравійской камеди (предварительно растертой съ водою), подливая по немногу воды (всего 6 унц.), и прибавить 1 или 2 столов. ложки сахара, простого или алтейнаго сиропа. При поносѣ, боляхъ въ животѣ, раздраженіи кишекъ.

† 66. **Микстуры, способствующія отхаркиванію мокроты.** а) Гранъ рвотнаго камня (или замѣнить 1 столов. ложкой антимоніальнаго вина) и 1 драхму нашатыря растворить въ 6 унц. настоя изъ рвотнаго корня или ипекакуаны (приготовленнаго изъ 10 гранъ корня) и прибавить $^1/_2$ унц.

солодковаго (лакричнаго) сиропа. б) Растворить въ 5 унціяхъ настоя или чая изъ грудного сбора $^1/_2$ драхмы лакрицы и прибавить 1 др. вина ипекакуаны и 30 капель простой опійной настойки.

67. **Слабительныя микстуры изъ крушины:** а) Налить отъ 4 до 7 зол. сухой коры крушины, 1 фунт. воды, варить пока не укипитъ до половины, процѣдить и растворить въ этомъ отварѣ 3 или 4 зол. глауберовой или англійской соли. Иногда прибавляется ревенный или цикорный сиропъ. б) 10 зол. сухой корки крушины уварить съ 2 бутылк. воды до половины, процѣдить, налить горячимъ отваромъ 14 зол. тысячелистника и 3 зол. тминныхъ сѣмянъ и дать постоять 12 часовъ. Затѣмъ процѣдить. Въ этой микстурѣ можно растворить отъ 7 до 10 зол. англійск. или глауберовой соли. Принимается по чашкѣ. Если втеченіи 12 часовъ не прослабитъ, то повторить тотъ же пріемъ.

68. **Растительное молоко (эмульсія) съ селитрою.** Приготовивъ 6 унцій растительнаго молока или эмульсіи (см. ниже) изъ 7 золотн. сладкаго миндалю, конопляныхъ или маковыхъ сѣмянъ, распустить въ немъ 3 зол. селитры и прибавить 1 или 2 столов. ложки сахара, простого или алтейнаго сиропа. При воспаленіи, особенно кишекъ.

69. **Прохлаждающія и послабляющія на низъ микстуры:** а) Растворить $^1/_2$ зол. селитры въ 1 стаканѣ отвара чернослива (изъ $^1/_4$ фунта) и прибавить 1 или 2 столов. ложки мелкаго сахара или меда. б) Отварить 7 зол. черники въ 1 фунтѣ воды, процѣдить, растворить $^1/_2$ или 1 зол. селитры и прибавить 2 стол. ложки сахару или меда. в) Въ 1 фунтѣ процѣженнаго отвара изъ 7 зол. чернослива растворить $^1/_2$ или 1 зол. селитры, 2 стол. ложки сахару или меда и 3 золотн. кремортартара.

70. **Маслянистая слабительная микстура.** 1 или 2 стол. ложки прованскаго, деревяннаго, миндальнаго, или лучше, касторовaго масла растереть съ 1 яичнымъ желткомъ, подливая по немногу $^1/_2$ стак. воды. Можно прибавить сахару.

71. **Домашнее рвотное** *). Смѣшать 1 столов. ложку свѣжаго льняного или конопляного масла, $^1/_2$ стол. ложки поваренной соли и 6 стол. лож. тепловатой воды. Принимать черезъ $^1/_2$ часа по стол. ложкѣ до рвоты.

† 72. **Слизистая успокоивающая микстура.** Приготовивъ 6 унц. миндальнаго или конопляного молока (эмульсіи), прибавить 1 драхму лавровишневой воды и $^1/_2$ унц. салепной слизи. Можно прибавить и сахару. При раздраженіи слизист. оболочекъ, волненіи, поносѣ.

73. **Слизистое питье съ селитрой.** Отваривъ 10 зол. овса, ячменя или 4 зол. салепнаго корня съ 1 бутылкой воды, прибавить 1 или 2 золотника селитры, и кто желаетъ, сахара. Принимать по $^1/_2$ стак., какъ предыдущую.

† 74. **Камфорное молоко.** Растворить 6 гранъ камфоры въ 1 унц. миндальн. масла, стереть его съ $^1/_2$ унц. слизи изъ аравійской камеди, под-

*) Его можно употреблять въ крайнихъ случаяхъ, за неимѣніемъ другого рвотнаго.

ливая по немногу 5 унц. мятной воды, и прибавить $^1/_2$ унц. померанцев. сиропа. Употребленіе см. ч. II.

75. **Слабительное вѣнское питье** (potio laxativa Vienensis). Настоять 1 унц. александрійск. листа (лучше предварительно вымачивать его въ спиртѣ, потому что въ так. случаѣ онъ не производитъ рѣзи), какъ чай, 6 унц. кипятку, затѣмъ процѣдить, растворить 1 унц. виннокаменнокислаго кали и прибавить $1^1/_2$ унц. манны.

76. **Слабительная микстура изъ александрійскаго листа съ глауберовой солью.** Настоявъ впродолженіи $^1/_2$ часа 1 унц. александрійск. листа, 6 унц. кипятку, процѣдить, растворить въ этомъ настоѣ $^1/_2$ унц. глауберовой соли и столько же меда.

77. **Прохлаждающая селитряная микстура.** Растворить отъ 1 до 2 зол. селитры въ $1^1/_2$ стак. отварной воды и прибавить уксуса и вишневаго сиропа, каждаго по 1 или по 2 стол. ложки. Какъ № 64.

† 78. **Противовоспалительная микстура.** Растворить 1 гранъ рвотнаго камня и 1 или 2 драхмы селитры въ процѣженномъ настоѣ наперсточной травы (herba digitalis purpureae), приготовленномъ изъ 10 гр. травы на 6 унц. кипятку, и прибавить $^1/_2$ унц. алтейнаго или солодковаго сиропа. Принимать черезъ 1, 2 или 3 часа по стол. ложкѣ.

† 79. **Рвотная микстура для дѣтей.** Растворить 1 гр. рвотн. камня въ $^1/_2$ стак. воды, прибавить 2 стол. ложки малиноваго сиропа или сахара. Давать каждыя 10 или 15 минутъ взрослымъ по столовой, а дѣтямъ по чайн. или дессертн. ложкѣ до рвоты.

† 80. **Рвотная микстура изъ синяго купороса.** Отъ 2 до 6 гранъ мѣднаго купороса (cuprum sulfuricum) растворить въ 4 унціяхъ перегнанной воды и прибавить $^1/_2$ унц. малиноваго сиропа. Употребляется при крупѣ. Давать каждые 10 или 15 минутъ взрослымъ по столовой, а дѣтямъ—по чайн. или дессертн. ложкѣ до рвоты.

81. **Прохлаждающее питье.** $3^1/_2$ зол. кремортартара налить 1 бутылкой воды, вскипятить, положить 1 очищенный отъ кожицы и зернушекъ лимонъ, разрѣзанный на куски, вскипятить, остудить и употреблять вмѣсто питья. При волненіи, возбужденномъ состояніи.

82. **Противогнилостная и подкрѣпляющая микстура изъ хинной корки.** 7 зол. лучшей хинной корки и 1 зол. корицы налить $^1/_2$ фунт. воды и $^1/_2$ ф. чистаго краснаго вина и варить часъ; затѣмъ процѣдить и прибавить 70 капель разведенной сѣрной кислоты. Употребляется по 1 или по 2 стол. ложки черезъ 2 часа. Дается при цынгѣ и выздоравливающимъ.

83. **Слабительная микстура изъ александр. листа и чернослива.** Настоявъ 2 зол. александрійск. листа 1 стакан. кипятку, процѣдить и отварить въ немъ штукъ 5 или 6 чернослива. Можно подсластить сахаромъ. Принимается въ 1 разъ.

84. **Микстура изъ мѣла.** Наливъ 14 зол. самаго чистаго мѣла въ порошкѣ и $3^1/_2$ зол. аравійской камеди $1^1/_2$ бутылк. воды, уварить до 1 бутылки. При кислотахъ въ желудкѣ, англійской болѣзни.

85. **Растворы сѣрнокислаго хинина:** а) Растворить отъ 12 до 15 гранъ сѣрнокислаго хинина въ 6 унц. перегнанной воды и прибавить 20 капель разведенной сѣрной кислоты. Можно подсластить коричнымъ сиропомъ. б) 1 др. солянокислаго хинина развести 3 унц. перегнанной воды и прибавлять по каплямъ разведенной соляной кислоты до тѣхъ поръ, пока хининъ совершенно растворится, т. е. жидкость сдѣлается свѣтлою и прозрачною. Употребляется по каплямъ, чайн., дессертн. и столов. ложкѣ, при лихорадкѣ и нервныхъ болѣзняхъ (см. ч. II: перемежающіяся лихорадки).

86. **Прохлаждающая и противовоспалительная микстура.** Смѣшать отъ $^1/_2$ до **1** др. разведенной соляной кислоты, 5 унц. мятной воды и 1 унц. простого сахарнаго сиропа. Принимать черезъ часъ по столов. ложкѣ.

87. **Микстура противъ поноса.** Смѣшать отъ 6 до 10 гр. таннина съ 6 унц. отвара корня коломбо (см. № 139), и прибавить отъ $^1/_2$ до 1 унц. сахарнаго или коричнаго сиропа. Употребляется, черезъ часъ по стол. ложкѣ, при поносахъ.

Примѣчаніе. Вмѣсто простого сахарнаго сиропа, микстуры можно подслащать или просто сахаромъ, или другими сиропами (вишневымъ, малиновымъ, померанцевымъ и др.), или наконецъ, сиропомъ изъ подъ варенья (безъ ягодъ).

V. Настои или наливки приготовляются чрезъ настаиваніе въ кипяткѣ или холодной водѣ врачебныхъ, преимущественно растительныхъ и ароматическихъ, веществъ (корней, травъ, листьевъ, цвѣтовъ, сѣмянъ). Для приготовленія настоя на горячей водѣ достаточно получаса, на холодной же—требуется отъ 12 до 20 час. и болѣе. Затѣмъ жидкость сливается, процѣживается сквозь цѣдилку (фильтръ), выложенную пропускной бумагой и козьей шерстью (лучше гигроскопической ватой), и послѣ того уже прибавляются къ настою различныя вещества, какъ съ врачебною цѣлью, такъ и для исправленія его вкуса. Изъ простыхъ безвредныхъ средствъ, какъ напр. липоваго цвѣта, бузины, мяты, полыни, проскурнячнаго и солодковаго корня, ромашки, шалфея и т. п., можно приготовлять просто чай, заваривъ, чайную, дессертную, или столов. ложку или щепотку лѣкарственнаго вещества 1—2 стак. кипятку, и пить его, горячій или холодный, глотками, чашками или стаканами. Для вкуса можно прибавлять къ настоямъ сахаръ или какой-либо сиропъ, а для усиленія дѣйствія — другое врачебное средство, напр. англійскую или глауберову соль (чайная ложка на стаканъ) къ настою александрійскаго листа. Настои входятъ въ составъ микстуръ и употребляются снаружи для примочекъ, клистировъ и полосканій. Внутрь настои вообще принимаются по чайной, дессертной или столовой ложкѣ, черезъ 1, 2, 3 или 4 часа, смотря по силѣ болѣзни и дѣйствію врачебнаго средства. Пріемы подробно объяснены во II части при описаніи болѣзней въ частности.

88. **Настой рвотнаго корня.** Рвотный корень или ипекакуана берется въ весьма различномъ количествѣ, смотря по тому, употребляется ли этотъ настой какъ рвотное, или для другихъ врачебныхъ цѣлей, какъ

то: для способствованія отхаркиванію мокроты, при кровавомъ поносѣ, одышкѣ, какъ потогонное и т. д. Въ первомъ случаѣ онъ берется въ количествѣ отъ 2 до 3 скрупуловъ на 2, 3 или 4 унц. настоя; въ послѣднемъ же—отъ 4 до 12 гранъ на 6 унц. настоя, наливается кипяткомъ и настаивается 1/2 часа. Употребляется по чайн., столов. и дессертной ложкѣ, для возбужденія рвоты каждые 1/4 часа, а для другихъ цѣлей—черезъ 1, 2, 3 часа.

† 89. **Настой наперсточной травы** (infusum herbae digitalis purpur.). Отъ 6 до 12 гранъ травы наливаются 6 унц. кипятку, настаиваются, какъ чай, впродолженіи получаса, и затѣмъ жидкость процѣживается сквозь пропускную бумагу. Употребляется по чайн., дессертн. и столовой ложкѣ, черезъ 2 или 3 часа. При воспаленіяхъ, сердцебіеніи и пр.

90. **Настой цвѣтовъ арники** или **баранника** (infus flor. arnicae). 1/2 унц. цвѣтовъ арники настаиваются впродолженіи 1/2 часа 6 унц. кипятку и затѣмъ процѣживаются. Употребляется внутрь (по чайн., дессертн. и столов. ложкѣ), какъ предыдущій, и снаружи, со свинцовой водой, въ видѣ примочки при ушибахъ.

91. **Настой полыни.** Отъ 2 до 3 1/2 зол. полыни настаиваются, какъ чай, стаканомъ кипятку; принимаются по чайн., дессертн. или столов. ложкѣ, при разстройствѣ пищеваренія и глистахъ.

92. **Настой горькаго сбора.** Настоять горсть горькаго сбора № 41 бутылкой кипятку и пить по чашкѣ или получашкѣ при разстройствѣ пищеваренія и геморроѣ.

93. **Настой грудного сбора.** (см. №№ 37 и 38).

94. **Настой корня чернобыльника** или **артемизіи** (infus. artemisiae). Отъ 2 до 4 др. настаивается 6 унц. кипятку. Принимается по столов. ложкѣ отъ падучей и глистъ.

95. **Настой померанцевыхъ цвѣтовъ** (infus. flor. aurantiorum). Отъ 2 до 4 др. настаиваются 6 унц. кипятку. По столов. ложкѣ въ противонервныхъ микстурахъ и при легкихъ разстройствахъ пищеваренія.

96. **Настой куссо** (infus. flor. Brayerae anthelminticae). Отъ 1/2 до 1 унц. настаивается 4 унц. кипятку, процѣживается и принимается въ 2 или 3 пріема. Отъ ленточныхъ глистъ.

97. **Настой шалфея** (infus salviae). Отъ 4 до 6 др. шалфея настаивать 1/2 часа 6 унц. унц. кипятку. Внутрь по столов. ложкѣ и 1/2 чашкѣ (холодный—отъ потовъ); снаружи для полосканій.

98. **Настой ромашки.** Приготовляется изъ цвѣтовъ простой или римской ромашки, въ количествѣ отъ 2 до 4 др. на 6 унц. кипятку. По столов. ложкѣ.

99. **Настой травы и корня чистотѣла** (inf. herbae et radicis chelidonii majoris). Отъ 2 до 4 др. корней и листьевъ настоять 6 унц. кипятку, процѣдить и принимать по столов. ложкамъ.

100. **Настой кубебы** изъ 2, 3 или 4 др. ея на 4 или 6 унц. кипятку.

Употребляется для впрыскиваній и клистировъ, если кубеба внутрь не переносится.

† 101. **Настой стеблей паслена или сорочьихъ ягодъ** (infus. stipitum dulcamarae). Отъ 2 до 4 др. на 4 или 6 унц. кипятку. Употребляется по стол. ложкѣ, при длительн. накожн. болѣзняхъ, золотухѣ, ревматизмѣ, подагрѣ, катаррѣ дыхательн. и мочев. органовъ.

† 102. **Настой травы бѣлены или блекоты** (infus. herb. hyoscyami nigri). Отъ 1 до 2 др. травы настоять впродолженіи $^1/_2$ часа 6 унц. кипятку и процѣдить. Употребляется преимущественно снаружи для болеутолительныхъ впрыскиваній, примочекъ и клистировъ; рѣже внутрь—по столов. или дессертн. ложкѣ.

† 103. **Настой травы и корня белладонны или красавки** (infus. herbae et radicis belladonnae). Приготовляется чрезъ настаиваніе отъ 8 до 20 гр. травы или корней впродолженіи $^1/_2$ часа 6 унц. кипятку. Употребляетя, какъ предыдущій, рѣдко внутрь по столов. или дессертн. ложкѣ, при нервныхъ страданіяхъ, мигрени, падучей, виттовой пляскѣ, бедренной боли, одышкѣ, коклюшѣ, судорожномъ сжатіи запирающихъ мышцъ, для расширенія зрачка.

† 104. **Настой травы лобеліи** (infus. herbae lobeliae inflatae). Отъ $^1/_2$ до 1 др. настаиваются 6 унц. кипятку впродолженіи $^1/_2$ часа и процѣживаются. Употребляется по дессертн. или столов. ложкѣ при катаррѣ дыхательн. путей, одышкѣ и судорогахъ въ груди.

105. **Настой верхушекъ хмѣля** (infus. gland. seu con humuli lupuli). Изъ 2, 3 или 4 др. верхушекъ или шишекъ хмѣля на 6 унц. кипятку. Употребляется по столов. ложкѣ какъ успокаивающее, преимущественно при болѣзнен. возбужденіи половыхъ органовъ и частыхъ поллюціяхъ.

106. **Настой цвѣтовъ мальвы** (infus. fl. malvae). Отъ $^1/_2$ до 2 унц. на 6 унц. кипятку. Рѣдко внутрь какъ слизистое питье; преимущественно снаружи для полосканія горла, примочекъ и клистировъ.

107. **Настой кудрявой и перечной мяты** (infus. herbae menthae crispae et piperitae). Отъ $^1/_2$ до 2 унц. на 3 стак. кипятку. По $^1/_2$ и цѣлой чашкѣ при разстройствѣ пищеваренія и какъ потогонное.

108. **Настой тысячелистника или миллефоля.** Какъ предыдущее.

† 109. **Настой листьевъ табаку** (infus. fol. nicotianae tabacum) Отъ 10 до 15 гран. настоять 6 унц. кипятку процѣдить и принимать внутрь, по дессертн. или столов. ложкѣ, при судорожныхъ сокращеніяхъ и сведеніяхъ мышцъ, падучей, параличѣ и водянкѣ. Для наружнаго употребленія, т. е. впрыскиваній, полосканій, примочекъ и клистировъ (при коликѣ, внѣдреніяхъ кишекъ и ущемленныхъ грыжахъ, при страданіи сочлененій, крупѣ и удавкѣ) приготовляется настой изъ 1 или 2 скрупул. на 6 унц. кипятку.

110. **Настой сѣмянъ петрушки.** Отъ 2 до 4 др. на 6 унц. кипятку. Принимается по столов. ложкѣ, какъ мочегонное.

† 111. **Настой матико.** Отъ 1 до 2 др. лист. матико настаиваются 6

унц. кипятку впродолженіи $1/2$ часа и затѣмъ процѣживается. Внутрь, какъ вяжущее средство, при кровотеченіяхъ, перелоѣ. Снаружи (отъ 2 до 4 гр.на 6 унц.) для впрыскиваній при перелоѣ и кровотеченіяхъ.

112. **Настой горькаго дерева или квассіи.** Приготовляется чрезъ настаиваніе квассіи въ кипяткѣ или холодной водѣ, пивѣ или винѣ. Въ первомъ случаѣ употребляются преимущественно стружки квассіи, во второмъ же—шарики или стаканчики изъ этого дерева, въ которые и наливается вода, пиво или вино. Настаивать нужно отъ 5 минутъ до $1/2$ часа, смотря по количеству квассіи и какой горькизны желаютъ приготовить настой. На 6 унц. воды и проч. берется отъ 2 до 4 др. для холоднаго настоя и отъ $1/2$ до 2 др. для горячаго. Принимается столовыми ложками (при употребленіи же стаканчика, все количество жидкости выпивается въ одинъ разъ); при разстройствѣ пищеваренія, ипохондріи и глистахъ.

† 113. **Настой казачьяго можжевельника** (infus. herb. sabinae). Отъ 1 до 2 др.—для внутренняго употребленія, и отъ 2 до 4—для наружнаго, на 6 унц. кипятку. Употребляется внутрь по столов. ложкѣ, какъ вызывающее мѣсячныя крови, а снаружи для примочекъ при язвахъ, грануляціяхъ (дикомъ мясѣ) и кондиломахъ.

† 114. **Настой морского лука или сциллы** (infus. rad. scillae). Отъ $1/2$ до 1 др. на 6 унц. кипятку. Употребляется по столов. ложкѣ, какъ мочегонное, при водянкѣ, а также иногда снаружи.

† 115. **Настой изъ спорыньи** (infus. secal. cornuti). Отъ $1/2$ до $1\,1/2$ др. настоять 6 унц. кипятку и процѣдить. Употребляется по столов. ложкѣ, какъ усиливающее потуги при родахъ, кровоостанавливающее при маточныхъ кровотеченіяхъ, при кровохарканьи, кишечныхъ кровотеченіяхъ, параличѣ спинного мозга, при чрезмѣрныхъ нагноеніяхъ и отдѣленіяхъ молока. Какъ кровоостанавливающее, снаружи.

116. **Настой корня сенеги** (inf. rad. senegae). Отъ 2 до 4 др. корня сенеги настоять 6 унц. кипятку, процѣдить и принимать по стол. ложкѣ при катаррахъ, недѣятельности вѣтвей дыхательн. горла и застояхъ крови въ ткани легкихъ.

117. **Настой александрійскаго листа** (inf. fol sennae). Отъ 2 до 4 др. на 4 до 6 унц. кипятку. Принимается въ 1, 2 раза или по столов. ложкѣ.

118. **Настой змѣевика** (inf. rad. serpentariae). Отъ 3 до 6 др. корня на 6 унц. кипятку. По столовой ложкѣ, какъ возбуждающее.

119. **Настой липоваго цвѣта.** Отъ 1 до 2 унц. на 3 стакана кипятку. По чашкамъ, какъ потогонное. Или: 1 унц. на 6 унц. кипятку для микстуръ.

120. **Настой трилистника или трифоля.** Отъ $1/2$ до 1 унц. травы на 3 стак. кипятку. По $1/2$ или цѣлой чашкѣ. При разстройствѣ пищеваренія, геммороѣ.

121. **Настой травы почечуйника** (infus. herb. cum summitatibus polygani persicariae). Отъ 2 до 6 драхмъ на 6 унц. кипятку, по столов. ложкѣ, или на 8 стак. кипятку, по $1/2$ чашкѣ. Отъ геморроя.

† 122. **Настой валеріаны** (infus. radicis valerianae). Отъ 1 до 4 др.

корня на 6 унц. кипятку (на день). Употребляется по столовой ложкѣ, какъ возбуждающее: при тифѣ, судорогахъ, падучей, истеріи, различныхъ нервныхъ припадкахъ и т. д.

123. **Настой цвѣтовъ бузины.** Отъ 2 до 4 др. на 6 или 8 унц. воды. Принимается по чашкѣ или столовой ложкѣ (въ микстурахъ). Какъ потогонное.

124. **Настой черныхъ таракановъ** (infus. blattar. orientalium). Приготовляется чрезъ настаиваніе отъ 2 до 6 др. сушеныхъ черныхъ таракановъ 6 унц. холодной воды (впродолженіи 4—5дней). Употребляется по столовой ложкѣ при водянкѣ (сильное мочегонное).

125. **Настой изъ сушеной малины.** Отъ $^1/_8$ до $^1/_4$ фунта настоять 2 или 3 стак. кипятку и пить, какъ чай, по чашкѣ. Потогонное.

126. **Настой травы арники (баранника) съ корнемъ змѣевика.** По 1 золотн. того и другого настоять 1 стак. кипятку, процѣдить и принимать по столовой ложкѣ. Какъ возбуждающее, при поносахъ, болѣзняхъ мозга и пр.

127. **Холодный водный настой хинной корки.** $^1/_2$ унц. истолченной хинной корки налить 6 унц. холодн. воды и настаивать въ холодномъ мѣстѣ впродолженіи 6 или 8 дней, взбалтывая почаще; затѣмъ слить и процѣдить. Можно прибавить отъ 15 до 30 капель разведенной сѣрной кислоты. Употребляется по столовой ложкѣ, какъ укрѣпляющее.

128. **Настой сарсапарильнаго корня на винѣ.** Налить отъ 3 до 5 унцій довольно мелко изрѣзаннаго сарсапарильнаго корня штофомъ очищенной водки или 2 бутылками бѣлаго столоваго вина (кто не пьетъ водки), поставить на 8—14 дней въ теплое мѣсто и пить 2 или 3 раза въ день по небольшой рюмкѣ, при соблюденіи діэты, (не ѣсть свинины, гусей и вообще жирнаго, равно какъ пучащихъ веществъ: капусты, рѣдьки, гороху и т. п.). Употребляется отъ сифилиса, золотухи, нѣкоторыхъ упорныхъ сыпей и проч. и нѣкоторымъ образомъ замѣняетъ Цитманновъ декоктъ (№ 167) для лицъ, которыя не могутъ соблюдать столь строгой діэты, какъ предписывается при послѣднемъ.

— **VI. Отвары или декокты.** Отваромъ или декоктомъ, какъ мы уже говорили, называется жидкое лѣкарство, приготовляемое посредствомъ варенія врачебныхъ средствъ (преимущественно растительныхъ) болѣе или менѣе продолжительное время. Отвары приготовляются изъ корней (какъ напр. солодковаго, алтейнаго, репейнаго и пр.), корокъ (дубовой, хинной и т. д.), стружекъ деревьевъ (бакаутовое дерево), травъ, листьевъ, сѣмянъ и пр. Всѣ эти вещества должны быть предварительно измельчены. Варить ихъ нужно отъ $^1/_2$ до 2 и болѣе часовъ, послѣ чего процѣдить чрезъ цѣдилку, выложенную пропускною бумагой и козьей шерстью.

Для отваровъ нужно брать только такія вещества, которыя не содержатъ летучихъ составныхъ частей. Для приготовленія отваровъ изъ простыхъ несильно дѣйствующихъ лѣкарствъ, какъ напр. салепнаго или ятрышниковаго корня, дубовой коры, льняного сѣмени, можно брать по 1 чайн., дессертн. или столов. ложкѣ лѣкарственнаго вещества на ста-

канъ воды, прибавляя столько же или половинное количество воды на выкипь, смотря по тому, сколько времени нужно вариться отвару. Въ простонародьи отвары приготовляются въ горшкахъ, закрытыхъ крышками, которыя плотно примазываются къ нимъ тѣстомъ. Отвары принимаются либо по $1/2$—1 стакану или чашкѣ, 2—3 раза въ день, или по чайной, десертной или столов. ложкѣ, черезъ 1, 2, 3 или 4 часа. Отвары входятъ въ составъ микстуръ и употребляются снаружи для примочекъ, клистировъ и полосканій.

129. **Отваръ изъ салепнаго или ятрышниковаго корня** (decoctum r. salep). Взять 15—20 гр. измельченнаго въ порошокъ салепнаго корня, сболтать съ $1/4$ стакана холодн. воды, затѣмъ прибавить 5 унц. кипятку и поставить на 15—20 минутъ въ горячее мѣсто, продолжая его часто взбалтывать. Этотъ отваръ нужно заготовлять только на сутки, такъ какъ онъ легко портится. Употребляется по столовой ложкѣ и больше, а снаружи для клистировъ, при поносѣ и раздраженіи кишекъ.

130. **Отваръ дубовой коры.** $1/2$—унц. коры налить 10 унц. воды и уварить до половины. Употребляется преимущественно снаружи для полосканій; но иногда и внутрь, вмѣсто таннина, по столовой ложкѣ, при поносахъ и кровотеченіяхъ.

131. **Отваръ льняного сѣмени.** 3 золотн. льняного сѣмени кипятить съ бутылкою воды, пока не уварится до половины.

132. **Отваръ исландскаго моха.** 2 или 3 драхмы изрѣзаннаго исландскаго моха облить 1 или $1/2$ фунт. холодн. воды и уварить до 8 унцій. Питательное.

133. **Отваръ алтейнаго или проскурнячнаго корня** (decoct. r. althaeae). Отъ 2 до 4 др. изрѣзанн. корня варить 1 часъ съ 8 унц. воды. При раздраженіи слизист. оболочекъ.

134. **Отваръ корня баранника или арники** (decoct. r. arnicae). Отъ 2 до 4 др. варить $1/2$ часа или часъ съ 7 унц. воды. Употребляется по стол. ложкѣ, при поносахъ.

135. **Отваръ померанцевой корки.** Отъ 2 до 4 др. варить $1/2$ час. съ 6 унц. воды. Принимается по столовой ложкѣ и больше, при разстройствѣ пищеваренія.

136. **Отваръ корня песочной осоки.** Отъ 1 до 2 унц. на 1 бут. воды, уварить до половины (на день). Кровоочистительное; по $1/2$—1 чашкѣ; по 2 раза въ день.

137. **Отваръ хинной корки.** Отъ 2 до 6 др. королевской корки варить 1 часъ съ 6 или 8 унц. воды. Снявъ съ огня, прибавить отъ 20 до 30 капель разведенной сѣрной кислоты, дать стоять, взбалтывая, пока не остынетъ, затѣмъ процѣдить. Къ этому отвару хорошо прибавлять сиропъ изъ померанцевой корки ($1/2$ унціи). Принимается, какъ укрѣпляющее, по столов. ложкѣ. Для наружнаго употребленія (полосканій и примочекъ) этотъ отваръ приготовляется безъ сѣрной кислоты.

† 138. **Отваръ изъ колоцинтъ** (decoctum colocynthidum). Отъ 20 до 30

гранъ варятся $^1/_2$ часа съ 7 унц. воды. Употребляется по столов. ложкѣ при упорныхъ запорахъ.

139. **Отваръ корня коломбо** (decoct. r. colombo). Отъ $^1/_2$ до 4 др. корня коломбо съ 27 гр. салеппаго корня увариваются съ 7 унц. воды до 6 унц. Употребляется, по столов. ложкѣ, при разстройствахъ пищеваренія, вѣтрахъ, кровавомъ и простомъ поносѣ.

† 140. **Отваръ стебельковъ паслена** (decoct. stipit. dulcamarae). Отъ 4 до 6 др. на 8 унц. воды; варить часъ. Употребляется по стол. ложкѣ, какъ № 101.

141. **Отваръ папоротниковаго корня** (decoct. rad. filicis maris). Отъ 1 до 3 унц. корня варить 1 часъ съ 5 или 6 унц. воды. Принимается въ 2 или 3 пріема. Отъ солитера.

142. **Отваръ горечавки.** Отъ 1 до 2 др. на 6 унц. воды. Варить $^1/_2$ часа. По стол. ложкѣ, при разстройствѣ пищеваренія.

143. **Отваръ солодковаго корня** (decoct. r. liquiritiae). Какъ предыдущій. При кашлѣ.

144. **Отваръ корня пырея** (decoct. rad. graminis). Отъ $^1/_2$ до 2 унц. на 1 ф. воды; варить часъ. По чашкамъ. Кровоочистительное.

† 145. **Отваръ корня аптечнаго аврана** (decoct. rad. gratiolae). Отъ $^1/_2$ до 2 др. на 1 ф. воды; варить $^1/_2$ часа. Внутрь по столов. ложкѣ, какъ проносное; снаружи для примочекъ, при застарѣлыхъ язвахъ, и клистировъ (отъ $^1/_2$ до 1 унц. на 8 унц. воды).

146. **Отваръ овса.** Отъ 7 до 14 золотн. ошелушеннаго овса варить 1 часъ съ 4 стак. воды. Какъ слизистое, обволакивающее и питательное питье; по чашкамъ.

147. **Отваръ анютиныхъ глазокъ.** Отъ 2 до 4 др. на 3 стак. воды; варить $^1/_2$ часа. По чайн. чашкѣ. При золотухѣ.

148. **Отваръ корня девясила.** Отъ 2 до 6 др. на 8 унц. воды; варить 1 часъ. По столовой ложкѣ, при длительномъ катаррѣ кишекъ и болѣзняхъ кожи.

149. **Отваръ листьевъ воложскихъ орѣховъ** (decoct. fol. jugland. regiae). Отъ 2 до 6 др. на унц. воды; варить $^1/_2$ часа. Употребляется по стол. ложкѣ и больше, а также по чашкамъ, какъ чай, при золотухѣ.

150. **Отваръ цвѣтовъ мальвы.** Какъ настой № 106.

† 151. **Отваръ головокъ бѣлаго и краснаго мака.** Отъ 2 до 4 др. на 7 унц. воды; варить 1 часъ. Принимается по столов. ложкѣ, какъ успокаивающее и снотворное.

152. **Отваръ ратаніи** (decoct. r. rathaniae). Отъ 2 др. до $^1/_2$ унц. на 6 или 8 унц. воды; варить 1 часъ. По столов. ложкѣ, при слизетеченіи, поносахъ, кровотеченіяхъ и сахарн. мочеизнуреніи.

153. **Отваръ листьевъ толокнянки** или **медвѣжьяго винограда** (decoct. fol. uvae ursi). Отъ $^1/_2$ до 1 унц. на 8 унц. воды; варить $^1/_2$ часа. По стол. ложкѣ, при болѣзняхъ мочевыхъ путей, изъязвленіяхъ, нагноеніяхъ, водянкѣ, слизетеченіи, а также для усиленія родовыхъ потугъ.

154. **Отваръ кампешеваго дерева** (decoct. ligni campechiani). Отъ $^1/_2$ до 1 унц. на 6 унц. воды; варить часъ. Употребляется по стол. ложкѣ внутрь, какъ вяжущее (не разстраиваетъ пищеваренія, почему дается при поносахъ дѣтямъ), и снаружи — какъ полосканіе, для укрѣпленія зубовъ и десенъ.

155. **Отваръ ивовой коры.** Отъ 2 др. до 1 унц. на 8 унц. воды; варить часъ. Употребляется по столов. ложкѣ отъ перемежающейся лихорадки, при рвотѣ беременныхъ, кишечныхъ катаррахъ и упорныхъ длительныхъ поносахъ. Снаружи, какъ отваръ дубовой коры.

Примѣчаніе. Совершенно также приготовляются и сходны по дѣйствію отвары коры и почекъ тополя (cortex et gemm. populi), коры осины (cort. tremulae), бѣлой осокори (albae), дикаго или конскаго каштана (hyppostani) и коры и листьевъ ясени (cort. et. fol. fraxini).

156. **Отваръ корня сарсапарили** (decoct. r. sarsaparillae). Отъ 1 до до 2 унц. корня сарсапарили уварить съ 2 или 3 фунт. воды до 1 фунта. Какъ потогонное и кровоочистительное.

157. **Отваръ сенеги и алтейнаго корня** (decoct. r. seneg. et alth.). Отъ 2 до 6 др. корня сенеги и равное количество алтейнаго корня варить $^1/_2$ часа съ 6 унц. воды. По столов. ложкѣ, какъ настой сенеги № 116.

158. **Отваръ тамариндъ.** Отъ 1 до 2 унц. на 8 или 12 унц. воды; варить $^1/_2$ часа. Принимается въ 2 или 3 пріема, какъ слабительное.

159. **Отваръ корня одуванчика.** 6 зол. уварить съ 6 стак. воды до 5 стакановъ и пить теплый по чашкѣ. Кровоочистительное.

160. **Отваръ корня цикорія.** Какъ предыдущій.

Примѣчаніе. Совершенно такъ же приготовляются отвары корня мыльнянки, репейнаго корня, лопушника. Иногда прибавляется къ нимъ перечная или кудрявая мята (3 зол.), которая или отваривается вмѣстѣ, или настаивается горячимъ отваромъ даннаго корня.

161. **Отваръ конскаго щавеля.** 7 зол. корня конскаго щавеля варить часъ съ 6 стакан. воды. Употребляется по чашкѣ. Кровоочистительное и противоцынготное.

162. **Кровоочистительный отваръ.** Приготовляется варкою кровоочистительныхъ сборовъ (см. № 56) впродолженіи 1, 2 или 3 час. съ водою въ муравленномъ, замазанномъ тѣстомъ горшкѣ, или просто въ кастрюлѣ. На бутылку воды берется отъ 2 до 3 унцій сбора. Употребляется по чашкѣ.

163. **Народный отваръ изъ кожи рѣпы,** употребляемый какъ потогонное. Срѣзавъ верхнюю кожицу съ 10 рѣпъ, не трогая мякоти, положить въ небольшой муравленный горшокъ, не совсѣмъ до верха, налить кипяткомъ, сколько войдетъ его, замазать тѣстомъ и поставить на 4 часа въ печь. Затѣмъ слить жидкость, отжать кожицу сквозь тряпочку и пить, по чашкѣ, при водянкѣ.

164. **Отваръ кожицы гранатоваго корня** (decoct. punic. granati). Отъ 1 до 6 унц. кожицы гранатоваго корня налить 2 фунт. воды и мочить ее впродолженіи 12 часовъ; затѣмъ варить ее отъ 36 до 40 часовъ, пока

не уварится до 8 унцій. Глистогонное. Употребляется въ нѣсколько пріемовъ.

165. **Отваръ калганнаго корня** (decoct. rad. galangae). Отъ 2 до 3. др. на 6 унц. воды. По столовой ложкѣ. При поносахъ, разстройствахъ пищеваренія.

† 166. **Отваръ огневичнаго или слюногоннаго корня** (decoct. rad. pyrethri). Отъ 1 до до 2 др. на 6 унц. воды. По столовой ложкѣ, при вялости пищеваренія, ревматическ. параличахъ и упорной перемежающейся лихорадкѣ.

† 167. **Цитманновъ декоктъ.** Онъ двухъ сортовъ: № 1—крѣпкій, и №—2 слабый. Первый приготовляется слѣдующ. образомъ: 12 унц. сарсапарильнаго корня наливаются 24 стаканами простой воды и настаиваются впродолженіи сутокъ; затѣмъ въ этотъ настой опускается мѣшечекъ съ 1½ унц. квасцоваго сахара (2 ч. порошка квасцовъ съ 1 ч. сахара), ½ унц. каломеля и 1 др. киновари. Все это варить на легкомъ огнѣ 4 часа, потомъ прибавить 3 унц. александрійск. листа, ½ унц. изрѣзаннаго солодковаго корня, анисовыхъ и укропныхъ сѣмянъ, каждаго по ½ унціи, и варить до тѣхъ поръ, пока жидкости останется не больше 16 фунт. Остудить, процѣдить и разлить въ бутылки, которыя сохранять закупоренными въ тепломъ и прохладномъ мѣстѣ. Для приготовленія декокта № 2, къ отжимкамъ крѣпкаго Цитманнова отвара прибавляютъ 6 унц. сарсапарильнаго корня, наливаютъ 24 стаканами воды и варятъ 4 часа; затѣмъ прибавляютъ 6 др. изрѣзанн. солодковаго корня, порошка корицы, цедры съ лимона и кардамона, каждаго по 3 др., и варятъ до тѣхъ поръ, пока жидкость не укипитъ до 16 фунт. Послѣ того остудить, процѣдить и слить въ бутылки, которыя сохранять закупоренными. Цитманновъ декоктъ пьютъ только въ теплое время года (отъ сифилиса, золотухи, нѣкоторыхъ упорныхъ сыпей, язвъ и проч.), не выходя притомъ изъ комнаты и соблюдая самую строгую діэту (молочная и легкая мясная пища, воздержаніе отъ всего жирнаго, пряностей, спиртныхъ и возбуждающихъ напитковъ и т. д.) и остерегаясь простуды. Обыкновенно начинаютъ съ слабаго № 2 декокта, который пьютъ сначала по ¼ стак. одинъ разъ въ день, затѣмъ съ третьяго дня—по полустакану (лучше всего утромъ на тощакъ), а черезъ недѣлю переходятъ къ крѣпкому, котораго выпиваютъ (по ¼—½ стак. одинъ или 2 раза въ день—утромъ и вечеромъ) всѣ 16 фунтовъ, и наконецъ заканчиваютъ остальнымъ слабымъ декоктомъ, сначала по ½ стакану 1 или 2 раза въ день, а затѣмъ каждые 2 дня постепенно уменьшаютъ пріемъ на ⅛ стакана (до ¼ стакана). Но иногда прямо начинаютъ съ крѣпкаго декокта № 1 (см. ч. II: **сифилисъ**).

— **VII. Отваро-настои.** Такъ называются жидкія лѣкарства, приготовляемыя посредствомъ отвариванія и настаиванія врачебныхъ растительныхъ веществъ. Для этой цѣли или смѣшиваютъ отваръ одного лѣкарственнаго вещества съ настоемъ другого, въ опредѣленномъ количествѣ, какъ напр. отваръ корня змѣевика съ настоемъ мяты или ромашки, или приготовивъ

отваръ одного врачебнаго средства, имъ настаиваютъ остальное количество того же или другое врачебное средство, какъ напр. приготовивъ 6 унц. отвара изъ 2 др. корня арники или баранника, имъ настаиваютъ 2 др. цвѣтовъ арники.

Примѣчаніе. Настои приготовляются большею частью изъ ароматическихъ (пахучихъ) веществъ, отвары же изъ не пахучихъ.

— **VIII. Эмульсіи или молокообразныя лѣкарства.** Онѣ приготовляются или изъ сѣмянъ, или изъ растительныхъ маслъ, бальзамовъ и смолъ. Въ первомъ случаѣ, очистивъ сѣмена (напр. миндаль или конопляное сѣмя) отъ верхней кожицы (для чего вымачиваютъ ихъ въ кипяткѣ), ихъ толкутъ въ каменной ступкѣ, подливая по немногу холодной воды, чтобы онѣ не замасливались, до тѣхъ поръ, пока онѣ не обратятся въ однородную массу; затѣмъ подливается остальная вода (отварная или перегонная), все это хорошенько размѣшивается, и жидкость процѣживается сквозь тряпочку или цѣдилку, выложенную пропускною бумагой и козьей шерстью. Эмульсіи приготовляются преимущественно изъ миндальныхъ, конопляныхъ, льняныхъ и маковыхъ сѣмянъ. Во второмъ случаѣ, къ раствору (слизи) камедистой смолы, преимущественно аравійской камеди, понемногу подливается масло, бальзамъ или смола, причемъ смѣсь эта растирается пестикомъ до совершеннаго смѣшенія масла или бальзама со слизью, и затѣмъ подливается, при безпрерывномъ помѣшиваніи смѣси, вода. Изъ маслъ для эмульсій употребляются: миндальное, прованское, маковое, касторовое и тресковый жиръ; изъ бальзамовъ: копайскій, перувіанскій и толутанскій. Къ эмульсіямъ нельзя прибавлять горячихъ жидкостей, кислотъ, кислыхъ сироповъ и спиртныхъ веществъ. Онѣ обыкновенно подслащаются сахаромъ, простымъ, алтейнымъ, маковымъ или миндальнымъ (эмульсивнымъ) сиропомъ (syrupus emulsivus).

На 6 унц. эмульсіи обыкновенно берется 2 унц. сѣмянъ, или 1 унц. масла, или отъ 4 до 6 др. бальзама. Аравійской камеди нужно взять половинное противъ масла или бальзама количество. Вмѣсто камеди, иногда для связыванія (т. е. обращенія масла или бальзама въ молоко) берется яичный желтокъ (1 или 2 на 1 унц.), который стирается съ лѣкарственнымъ веществомъ такъ же, какъ аравійская камедь. Сахару прибавляется отъ 3 до 4 др. на 6 унц. эмульсіи, сиропу—отъ 4 до 6 др.

Эмульсіи принимаются или по столовой ложкѣ, или, какъ питье, по стакану. Ихъ не слѣдуетъ заготовлять въ большомъ количествѣ (не болѣе какъ на сутки), такъ какъ онѣ легко портятся.

168. **Миндальное молоко.** 2 унц. сладкаго миндалю очистить отъ верхней кожицы, истолочь въ ступкѣ, подливая по немногу воды (6 унц.), процѣдить и прибавить 1 или 2 столов. ложки сахару. Пить по столов. ложкѣ. Если же миндальное молоко употребляется какъ питье, по стакану или чашкѣ, то нужно взять отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ ф. очищен. миндалю на 4 ст. воды. Употребляется при сильной жаждѣ, раздраженіи слизистыхъ оболочекъ, поносахъ и пр.

Примѣчаніе. Совершенно такъ же приготовляется эмульсія или растительное молоко изъ конопляныхъ, льняныхъ, маковыхъ и прочихъ сѣмянъ, съ тою только разницею, что они не очищаются отъ верхней кожицы, а толкутся прямо съ нею.

169. **Обыкновенная маслянистая эмульсія или микстура** (mixtura oleosa). $^1/_2$ унц. аравійской камеди въ порошкѣ растереть съ двойнымъ количествомъ воды, подлить, мѣшая, по немногу 1 унц. миндальнаго масла, растереть и подлить мало по малу, мѣшая, 6 унц. холодной отварной или перегнанн. воды. Подсластить сахаромъ. По столов. ложкѣ. Какъ предъидущая.

Примѣчаніе. Совершенно такъ же приготовляется маслянистая эмульсія изъ прованскаго, маковаго и проч. маслъ.

170. **Эмульсія изъ касторовaго масла.** Растереть 3 др. аравійской камеди въ порошкѣ съ двойнымъ количествомъ воды, подлить, мѣшая, по немногу 1 унц. касторовaго масла, растереть и прибавить мало по малу, мѣшая, 5 унц. холодной отварной или перегнанной воды. Подсластить сиропомъ или сахаромъ. Черезъ часъ по столов. ложкѣ, пока не прослабитъ.

171. **Эмульсія противъ поноса.** Стереть, какъ сказано выше (№ 169), 1 унц. миндальнаго масла съ $^1/_2$ унц. аравійской камеди и 5 унц. мятной воды, прибавить отъ 10 до 20 капель простой опійной настойки и $^1/_2$ унц. сахарнаго сиропа, смѣшать, процѣдить. Принимать черезъ часъ или 2 по столов. ложкѣ;—дѣтямъ по чайной ложкѣ, но положить въ эмульсію впятеро меньше опійной настойки.

172. **Эмульсія изъ трескoваго жира.** Стереть въ молоко 2 унц. бѣлаго или желтаго трескoваго жира съ 1 унц. аравійской камеди, подливая по немногу 4 унц. мятной воды. Послѣдняя заглушаетъ непріятный вкусъ тресков. жира. По той же причинѣ, ее хорошо употреблять для эмульсій изъ касторовaго масла. При золотухѣ, чахоткѣ, англійск. болѣзни.

† 173. **Камфорная эмульсія** (см. № 74).

174. **Эмульсія изъ копайскаго бальзама** (mixtura bals. copaïvae). 1—2 унц. копайск. бальзама стираются съ $^1/_2$—1 унц. слизи изъ аравійской камеди и разводятся 6 унц. мятной воды. По стол. ложкѣ. При перелоѣ.

Примѣчаніе. Совершенно также приготовляются эмульсіи изъ перувіанскаго и толутанскаго бальзама, только послѣдніе берутся въ количествѣ отъ 2 до 4 драхмъ.

175. **Маслянисто-бальзамическая эмульсія** (mixtura oleosa-balsamica). Растереть въ молоко, каждое особо, въ одной ступкѣ — унц. масла сладкихъ миндалей съ $^1/_2$ унц. аравійск. камеди, а въ другой—1 или 2 др. перувіанск. бальзама съ $^1/_2$ или 1 др. аравійск. камеди, развести каждое 3 унц. мятной или коричной воды, слить вмѣстѣ и прибавить $^1/_2$ унц. сиропа изъ померанцев. корокъ. По столов. ложкѣ. При обильномъ отдѣленіи слизи (мокроты) изъ дыхательн. путей и пр.

176. **Эмульсія изъ вонючей камеди** (аса-фетиды). 1 др. вонюч. камеди стереть съ яичн. желткомъ, подливая по немногу 5 унц. мятной воды. Внутрь по столов. ложкѣ, при нервныхъ болѣзняхъ, истеріи, судорогахъ; снаружи—для клистировъ въ тѣхъ же случаяхъ.

— **IX. Растворы.** Такъ называются жидкія лѣкарства, приготовляемыя чрезъ раствореніе различныхъ врачебныхъ средствъ, преимущественно солей, въ спиртѣ или перегнанной водѣ, иногда съ примѣсью спирта, эѳира, эфирныхъ маслъ и пр. Они прибавляются къ микстурамъ, а также принимаются отдѣльно, по каплямъ или ложкамъ. Для растворовъ употребляются только такія вещества, которыя легко растворяются въ водѣ, спиртѣ, водкѣ, винѣ или маслѣ (большая часть минеральныхъ веществъ, солей и растительныхъ вытяжекъ или экстрактовъ). Въ составъ раствора обыкновенно входятъ одно или два лѣкарственныя вещества, рѣдко больше. Эта лѣкарственная форма очень удобная, такъ какъ приготовленіе растворовъ легко и просто. Водные растворы обыкновенно приготовляются на простой, холодной или теплой, водѣ, но нѣкоторыя врачебныя средства, какъ напр. ляписъ, іодъ, мышьякъ, нужно растворять въ перегнанной или дождевой водѣ. Простыя и безвредныя вещества, напр. слабительныя соли, можно отмѣривать ложками (напр. чайн. ложка на стаканъ воды); но болѣе сильподѣйствующія лѣкарства нужно тщательно взвѣшивать и растворять въ опредѣленномъ количествѣ воды, спирта и пр. Всякій растворъ нужно процѣдить сквозь холстъ, фланель или козью шерсть (или гигроскопическую вату) и пропускную бумагу; если же онъ окажется мутнымъ послѣ процѣживанія, то процѣдить еще разъ или приготовить новый растворъ.

177. **Нашатырно-анисовый растворъ** (liquor ammonii anisatus) состоитъ изъ 24 част. (напр. 4 др.) очищенн. спирта, 1 части (напр. $1/2$ скруп.) анисоваго масла и 5 част. (напр. $2 1/2$ скруп.) жидкаго амміака или нашатырнаго спирта (ammon. caustic.). Принимается отъ 3 до 15 капель на пріемъ въ водѣ, при кашлѣ и вѣтрахъ.

† 178. **Гофманскія капли** состоятъ изъ 1 части сѣрнаго эѳира и 2 част. очищеннаго спирта. Отъ 10 до 40 кап. на пріемъ въ водѣ или на сахарѣ, При тошнотѣ, рвотѣ, головокруженіи, упадкѣ силъ и пр.

† 179. **Растворъ полуторохлористаго желѣза** (liquor ferri sesquichlorati) Полуторохлористаго желѣза и перегнанн. воды по равной части. Внутрь отъ 5 до 15 кап. на пріемъ въ водѣ; снаружи для примочекъ (лучшее кровоостанавливающее), клистировъ, полосканій и пульверизацій. При кровохарканьи и кровотеченіяхъ.

† 180. **Растворъ мышьяковистаго кали** или **Фовлеровъ растворъ** (liquor seu solutio arsenicalis Fowleri). Онъ приготовляется чрезъ раствореніе 1 части *(1 грана) мышьяковистой кислоты* или *бѣлаго мышьяку* и 1-же части *очищеннаго углекислаго кали* (очищеннаго поташу, cali carbonicum purum) въ 93 частяхъ (капляхъ) перегнанной воды и чрезъ прибавленіе, по раствореніи ихъ, 5 част. (капель) *дягильнаго* или *ангеликоваго спирта*, (spiritus rad. angelicae). Въ 100 частяхъ или капляхъ этого раствора содержится 1 гранъ мышьяку. Принимать отъ 2 до 5 капель *(не больше!)* на пріемъ, 1 или 2 раза въ день, въ сахарной или какой-либо ароматной, напр. мятной водѣ. *Употребленіе его требуетъ большой осторожности.*

† 181. **Пирсоновъ мышьяковый растворъ** (liquor arsenical. Pearsoni)

представляетъ растворъ 1 грана мышьяковистаго натра (natrum arsenicosum) въ 1 драхмѣ перегнанн. воды. Принимается отъ 2 до 4 капель на пріемъ, 1 или 2 раза въ день. *Употребленіе его требуетъ большой осторожности.*

182. **Спиртный амміачный растворъ** (liquor ammonii vinosus), который состоитъ изъ 1 части нашатырн. спирта и 2 ч. очищеннаго спирта. Внутрь: отъ 10 до 20 капель при кашлѣ, вѣтрахъ; снаружи — какъ нюхательное и для полосканій (отъ 2 до 4 др. на 6 унц.).

Къ растворамъ же можно отнести:

† 183. **Галлеровъ элексиръ** (elexir acidum Halleri), который состоитъ изъ 1 части крѣпкой очищенн. сѣрной кислоты и 3 част. очищ. спирта. Внутрь—отъ 5 до 20 капель (въ водѣ или слизист. жидкости), какъ кровоостанавливающее.

184. **Миндереровъ спиртъ.** Смѣсь изъ 10 ч. нашатырнаго спирта, 13 ч. уксусной кислоты и 7 част. перегнан. воды. Внутрь: отъ чайн. до столов. ложки, какъ потогонное; входитъ въ составъ потогонныхъ микстуръ.

Кромѣ вышеприведенныхъ растворовъ, существуетъ множество другихъ, но мы не приводимъ ихъ здѣсь, такъ какъ они частью относятся къ полосканіямъ, примочкамъ и др. лѣкарственнымъ формамъ (см. ниже), частью же составъ ихъ объясненъ во II ч., при изложеніи лѣченія болѣзней, при которыхъ они употребляются.

— X. **Настойки или тинктуры.** Онѣ приготовляются чрезъ растворенiе или настаиванiе врачебныхъ средствъ въ очищенномъ спиртѣ различной крѣпости, винѣ, водкѣ, эѳирѣ или водѣ. Настойки приготовляются изъ большинства врачебныхъ средствъ: растительныхъ, т. е. травъ, кореньевъ, смолъ, выжатыхъ соковъ и пр. (чрезъ настаиванiе), и минеральныхъ, т. е. солей и пр. (чрезъ раствореніе). Для приготовленія настойки изъ травъ и кореньевъ, употребляется обыкновенный спиртъ, для эѳирномаслянистыхъ же и смолистыхъ тинктуръ—спиртъ большей крѣпости (алкоголь 90%). Растительныя вещества должны быть хорошо высушены, изрѣзаны и истолчены, соли же, камеди, смолы и пр. обращены въ порошокъ. Настаивать нужно въ бутыляхъ или стклянкахъ, которыя плотно закупоривать или обвязывать пузыремъ и держать опредѣленное время въ тепломъ мѣстѣ, или лѣтомъ на солнцѣ, каждый день встряхивая ихъ, словомъ, какъ приготовляются винныя настойки: полыновка, анисовка и пр. Послѣ опредѣленнаго времени настаиванія, жидкость сливается, остатокъ лѣкарственныхъ веществъ выжимается сквозь холстъ, а настойка процѣживается чрезъ пропускную бумагу, холстъ или фланель. Продолжительность настаиванія различна: отъ одного и до нѣсколькихъ дней. Принимаются по каплямъ, или прибавляются къ микстурамъ. Кромѣ того настойки входятъ въ составъ наружныхъ средствъ: примочекъ, полосканій, впрыскиваній, клистировъ и т. д.

185. **Арниковая настойка** (tinctura fl. arnicae). 1 часть (напр. 1 драхму) мелко изрѣзанныхъ цвѣтовъ арники или баранника настаивать впродолженіи 5 дней въ 8 част. (1 унц.) очищеннаго спирта. Употребляется почти исключительно снаружи: какъ примочка при ушибахъ.

186. **Полынная настойка.** 1 др. полыни настаивать впродолженіи 8 дней 6 др. очищенн. спирта; затѣмъ процѣдить. Внутрь: отъ 20 до 50 капель. При разстройствѣ пищеваренія.

187. **Калганная настойка.** 1 др. крупноистолченныхъ корневищъ калгана настаивать 8 дней въ 6 др. очищенн. спирта. Затѣмъ жидкость слить, выжать въ нее калганъ и процѣдить чрезъ цѣдилку, выложенную пропускной бумагой. Пріемъ: отъ 10 до 30 кап. При поносѣ, разстройствѣ пищеваренія и пр.

188. **Мятная настойка.** $^1/_2$ др. мелкоизрѣзанныхъ листьевъ перечной мяты настаивать 5 дней въ $1^1/_2$ унц. очищенн. спирта. Затѣмъ процѣдить и прибавить 1 др. холоднаго мятнаго масла. Пріемъ: отъ 15 до 30 кап., какъ № 186.

189. **Перцовая настойка.** 1 др. мелкоизрѣзанн. стручковаго перца (самыхъ стручковъ) настаивать 8 дней въ 6 др. очищенн. спирта. Затѣмъ процѣдить. Употребляется преимущественно снаружи и входитъ въ составъ разныхъ сложныхъ спиртовъ.

190. **Ароматическая настойка.** Корицы 4 части (напр. 2 скруп.), кардамону, гвоздики, калгану и инбирю, по 1 ч. (10 гран.), настаивать 5 дней въ 1 унц. очищенн. спирта 90%. Затѣмъ процѣдить. Пріемъ: отъ 20 до 60 кап. Входитъ въ составъ различныхъ спиртовъ.

191. **Горькія настойки:** 1) 1 др. горькаго сбора № 41 настаивать 5 дней въ 1 унц. очищеннаго спирта. Затѣмъ травы отжимаются и настойка процѣживается. Пріемъ: отъ 20 до 50 кап. 2) Травы золототысячника (herb. centauri minoris), корня горечавки (rad. gentianae) и померанцевой корки по 1 драхмѣ, настаивать 8 дней въ унц. очищеннаго спирта. Какъ предъидущія.

192. **Горькая ревенная настойка** (tinctura rhei composita). Крупно истолочь $^1/_2$ унц. ревеня, 1 др. горечавки и $^1/_2$ дрх. инбиря, налить $^1/_2$ унц. кипятку и настаивать 8 дней. Затѣмъ процѣдить. Пріемъ: отъ 15 до 20 кап. Входитъ въ составъ различныхъ микстуръ, какъ укрѣпляющее органы пищеваренія.

193. **Винная ревенная настойка** (tinctura rhei vinosa). Крупноистолченныхъ ревеня 3 др., померанцев. корки 2 др., кардамона 1 др. настаивать 8 дней въ 1 унц. хереса. Затѣмъ процѣдить. Пріемъ: отъ 15 кап. до чайн. ложки.

194. **Водная ревенная настойка** (tinctura aquosa seu anima rhei). $^1/_2$ унц. крупноистолченнаго ревеня налить $^1/_2$ фунт. кипятку; когда остынетъ, прибавить $^1/_2$ драхмы углекислаго кали и настаивать 8 дней. Затѣмъ процѣдить. Пріемъ, какъ укрѣпляющее органы пищеваренія и противокислотное, отъ 10 кап. до чайн. ложки, какъ слабительное — отъ 1 до 4 стол. ложекъ. Входитъ въ составъ многихъ микстуръ.

195. **Сложная хинная настойка.** Крупно истолченныхъ королевской или бурой хинной корки, $^1/_2$ др. травы горечавки и очищенной померанцев. корки, по $^1/_2$ др., настаивать 5 дней въ 1 унц. воды; затѣмъ прибавитч

$2^1/_2$ др. коричневой воды и процѣдить. Пріемъ: отъ 15 до 60 капель. Желудочное и укрѣпляющее средство.

† 196. **Валеріановая настойка** (tinct. r. valerianae). Приготовляется на спиртѣ (спиртная валеріан. настойка) и эфирѣ (эѳирная настойка). 1 др. мелкоизрѣзаннаго корня настаиваютъ втеченіи 5 дней, въ закупоренномъ сосудѣ, въ первомъ случаѣ — въ 6 др. спирта, а во второмъ — эѳира. Пріемъ: отъ 15 до 30 кап. Употребленіе см. ч. II.

† 197. **Простая опійная настойка** (tinctura opii simplex). $^1/_2$ драхмы опія въ порошкѣ растворить въ 5 др. очищеннаго спирта. Пріемъ: отъ 2 до 10 капель. Употребленіе см. ч. II.

† 198. **Шафрано-опійная настойка** (tinctura opii crocata). $^1/_2$ др. шафрана, гвоздики и корицы по 1 скрупулу, настаиваются 5 дней въ 5 др. хереса; затѣмъ настойка процѣживается и въ ней растворяется $^1/_2$ др. опія въ порошкѣ. Пріемъ: отъ 2 до 10 капель. Употребленіе см. ч. II.

199. **Шафранная настойка.** 1 др. шафрана настаивается впродолженіи 5 дней въ 6 др. очищенн. спирта. Отъ 15 до 30 капель. Употребляется снаружи для смазыванія десенъ у дѣтей во время прорѣзанія зубовъ.

200. **Росноладонная настойка.** (tinctura benzoës). 1 др. толченаго росного ладона (resina bensoë) настаивается впродолженіи 3 дней въ 6 др. самаго лучшаго спирта. Затѣмъ процѣживается. Употребляется снаружи.

† 201. **Іодовая настойка** (tinctura jodi). $^1/_2$ др. чистаго іода растворить въ 5 др. спирта. Употребляется преимущественно снаружи, рѣдко—внутрь: отъ 5 до 10 капель на пріемъ въ $^1/_2$ стак. воды (см. ч. II).

† 202. **Настойка аконита** или **борца** (tinct. aconiti). Приготовляется изъ сушоной травы или свѣжаго корня (послѣдній рѣдко). 1 др. травы или корня настаиваютъ впродолженіи 5 дней 6 др. очищ. спирта. Пріемъ: отъ 1 до 15 кап. настойки травы, и отъ 1 до 5 кап. настойки корня (см. ч. II).

† 203. **Настойка сабура** (tinct. aloës). 1 др. сабура настаивать 8 дней 6 др. очищ. спирта. Пріемъ: отъ 5 до 20 капель (см. ч. II).

204. **Настойка звѣздчатаго аниса** или **бадьяна** (tinct. anisi stellati). 1 др. на 6 др. спирта. Настаивается 5 дней. Пріемъ: отъ 15 до 25 кап. Отъ кашля.

205. **Настойка вонючей камеди** (tinct. asae foetidae). 1 др. растворить въ 6 др. спирта. Пріемъ: отъ 20 до 60 капель. Снаружи для клистировъ (отъ $^1/_2$ до 1 др.). Противосудорожное и противонервное; какъ № 176.

† 206. **Настойка померанцевой корки.** 1 др. на 6 др. спирта. Пріемъ: отъ 10 до 50 кап. При несвареніи и разстройствѣ пищеваренія.

† 207. **Настойка белладонны** или **красавки** (tinct. belladonnae). Приготовляется изъ травы или корня: 1 др. на 6 др. спирта. Пріемъ: отъ 2 до 5 кап. Также снаружи (см. ч. II).

208. **Настойка черныхъ таракановъ** (tinct. blatt. oriental.). 1 др. на 1 унц. спирта. Настаивать 5 дней. Пріемъ: отъ 20 до 40 кап. Мочегонное.

† 209. **Настойка букко** (tinct. fol. diosmae crenatae). 1 др. на 5 др. спирта. Пріемъ: отъ 20 до 50 кап. Возбуждающее и мочегонное.

† 210. **Настойка шпанскихъ мушекъ** (tinct. cantharidum). 1 др. на 6 др. спирта; настаивается 5 дней. Употребляется почти исключительно снаружи, какъ нарывное.

† 211. **Настойка бобровой струи** (tinct. castorei). ½ др. сибирской или канадской бобровой струи растворить въ 1 унц. лучшаго спирта или сѣрнаго эѳира. Пріемъ: отъ 10 до 30 капель. Противонервное и противосудорожное.

† 212. **Настойка катеху.** 1 др. растворить въ 6 др. спирта. Внутрь (до 50 капель) и снаружи. Противъ поноса и при трещинахъ сосковъ.

† 213. **Настойка колоцинтъ.** 1 др. на 6 др. спирта; настаивается 5 дней. Пріемъ: отъ 5 до 15 кап. Слабительное.

† 214. **Настойка коры кото** (tinct. corticis coto). 1 др. настаивать 6 дней въ 9 др. спирта. Пріемъ: 5—10 кап.; противъ поносовъ.

† 215. **Настойка наперсточной травы.** Бываетъ спиртная (tinct. digitalis spirituosa) и эѳирная (tinct. digital. aetherea). Первая приготовляется чрезъ настаиваніе 1 др. наперсточн. травы 5 дней въ 6 др. спирта; вторая — настаиваніемъ того же количества въ 4 др. спирта и прибавленіемъ 2 др. сѣрнаго эѳира. Пріемъ: спиртной—отъ 5 до 20 кап., а эѳирной отъ 5 до 10 кап. При болѣзняхъ сердца (частый пульсъ).

† 216. **Настойка лист. эйкалипта** (tinctura fol. eucalypti). 2 др. настаиваются 5 дней, въ закупоренномъ сосудѣ, въ 6 др. спирта. Пріемъ: по 1 или 2 чайн. ложки. Снаружи—превосходное средство отъ зубной боли.

217. **Настойка горечавки** (tinct. gentianae). 1 др. корня на 6 др. спирта. Настаивать 5 дней. Пріемъ: отъ 15 до 30 капель. Какъ № 186.

† 218. **Настойка бѣлены** (tinct. hyoscyami). 1 др. сѣмянъ или лист. бѣлены настаивать 5 дн. въ 6 др. спирта. Пріемъ: отъ 10 до 20 кап. (см. ч. II).

† 219. **Настойка ялапы** (tinct. jalapae e resina). 1 др. ялапной смолы (resina jalapae) растворить въ 1 унц. спирта. Пріемъ отъ 10 до 25 кап.

† 220. **Настойка кошенили** (tinct. coccionellae). 1 др. кошенили настаивать 3 дня въ 1 унц. спирта. Пріемъ: отъ 10 до 20 кап. При коклюшѣ.

† 221. **Настойка кино.** Растворить 1 др. камеди кино въ 6 др. спирта. Пріемъ: отъ 20 до 30 капель. Употребляется преимущественно снаружи, какъ вяжущее.

† 222. **Настойка лобеліи** (tinct. lobeliae inflatae). 1 др. на 6 др. спирта. Настаивать 5 дней. Пріемъ: отъ 10 до 25 капель. При одышкѣ, кашлѣ и проч.

† 223. **Настойка матико.** 1 др. листьевъ на 6 др. спирта. Настаивать 5 дней. Пріемъ: отъ 15 до 30 капель. Преимущественно снаружи, при переломѣ.

† 224. **Мускусная настойка** (tinctura moschi). ½ скр. настаивается отъ

1 до 3 дней, въ закупоренномъ сосудѣ, въ $^1/_2$ унц. спирта и такомъ же количествѣ воды. Пріемъ: отъ 15 до 20 капель. Сильное возбуждающее.

† 225. **Настойка мирры** (tinct. myrrhae). 1 др. растворяется въ 6 др. спирта. Почти исключительно снаружи, при вялыхъ язвахъ и пр.

† 226. **Настойка спорыньи** (tinct. secal. cornuti). 1 др. настаивается 5 дней въ 6 др. спирта. Пріемъ: отъ 10 до 30 капель. Какъ кровоостанавливающее и усиливающее родовыя потуги, внутрь и снаружи.

† 227. **Настойка морского лука** (tinct. scillae). 1 др. на 6 др. спирта. Настаивается 5 дней. Пріемъ: отъ 10 до 20 капель. Мочегонное.

† 228. **Настойка челибухи или рвотныхъ орѣшковъ** (tinct. nucum vomicarum). 1 др. измельченныхъ орѣшковъ настаивается впродолженіи недѣли въ 6 др. спирта. Пріемъ: отъ 3 до 6 капель. При поносахъ, холерѣ, нервныхъ болѣзняхъ и пр.

† 229. **Бестужевскія желѣзныя капли** (tinct. ferri sesquichlorati aetherea). Растворить 1 др. полуторохлористаго желѣза въ 4 др. спирта и развести 8 др. сѣрнаго эѳира. Пріемъ: отъ 10 до 15 капель. Противонервное.

† 230. **Настойка яблочнокислаго желѣза** (tinct. ferri pomati). Растворить 1 др. яблочнокислаго желѣза въ 6 др. спиртной коричной воды. Пріемъ: отъ 20 до 40 капель. При малокровіи, блѣдной немочи.

† 231. **Инбирная настойка.** Настаивать 6 дней 1 др. измельченнаго инбиря въ 5 др. спирта. Пріемъ: отъ 15 до 30 кап. Какъ № 187.

† 232. **Противохолерныя капли профессора Боткина** представляютъ растворъ $^1/_2$ драхмы солянокислаго хинина въ смѣси изъ сложной хинной настойки (см. № 195) и гофманскихъ капель, каждой по $^1/_2$ унц., съ примѣсью 50 капель соляной кислоты и 5 капель мятнаго масла. Пріемъ: отъ 20 до 30 капель.

† 233. **Противохолерныя капли Иноземцева** состоятъ изъ простой опійной настойки и настойки сибирской бобровой струи, по $^1/_2$ др., эѳирной валеріановой настойки, гофманскихъ капель и настойки (эссенціи) перечной мяты, по 1 др., горькой ревенной настойки $^1/_2$ унц., 10 капель настойки челибухи и 3 капель эѳирнаго мятнаго масла. Пріемъ: отъ 15 до 35 капель.

† 234. **Противоцынготная настойка.** Натеревъ на теркѣ $1^1/_2$ унц. свѣжаго хрѣна, положить его въ стклянку вмѣстѣ съ $1^1/_2$ др. истолченныхъ сѣмянъ черной горчицы, закупорить и поставить въ теплое мѣсто часовъ на 5. Затѣмъ положить въ него 15 гр. измельченнаго инбиря, 2 др. измельченнаго же инбирнаго корня и 6 др. истолченныхъ можжевеловыхъ ягодъ, налить 3 унц. спирта и настаивать 8 дней въ тепломъ мѣстѣ. Пріемъ: отъ 10 до 25 капель.

235. **Настойка безвременника** (tinct. seminum colchici). 1 др. сѣмянъ на 6 др. очищенн. спирта. Настаивать 5 дней. Пріемъ: отъ 10 до 20 капель. При ревматизмѣ, подагрѣ.

236. **Гарлемскія капли** состоятъ изъ 16 частей сѣрнистаго льняного масла, 48 част. терпентиннаго масла и $5^1/_4$ част. анисоваго масла. Пріемъ: отъ 20 до 40 капель. При ревматизмѣ, разстройствѣ желудка.

— **XI. Врачебныя вина.** Такъ называются растворы или настои врачебныхъ средствъ на винѣ. Изъ растительныхъ веществъ они приготовляются слѣдующимъ образомъ: врачебное средство вымачивается впродолженіи нѣсколькихъ дней въ небольшомъ количествѣ спирта и затѣмъ уже наливается потребнымъ количествомъ вина, минеральныя же вещества, какъ-то: соли и пр., прямо растворяются въ винѣ. Для горькихъ и вяжущихъ веществъ берутся красныя вина, для мочегонныхъ—бѣлыя. Настаивать нужно отъ 5 до 8 дней. Затѣмъ остатокъ отжать и вино процѣдить. Изъ врачебныхъ винъ мы упоминаемъ только слудующія:

† 237. **Антимоніальное или Гуксгамово вино** (vinum stibiatum). 2 грана рвотнаго камня растворяются въ 1 унціи вина малаги. Пріемъ: какъ отхаркивающее и потогонное — отъ 10 до 20 капель, какъ рвотное — по чайн. ложкѣ.

238. **Вино ипекакуаны** (vinum ipecacuanhae). 1 др. измельченнаго рвотнаго корня или ипекакуаны вымачивается впродолженіи 1 или 2 сутокъ въ 2 др. очищенн. спирта, затѣмъ наливается 10 др. хереса и настаивается 5 дней. Пріемъ: отъ 10 до 30 кап.—какъ отхаркивающее; отъ чайн. до стол. ложки—какъ рвотное.

239. **Хинное вино** (vinum chinae). 1 унц. истолченной королевской хинной корки налить $^1/_2$ бут. бѣлаго вина и настаивать 6 дней, взбалтывая по временамъ. Пріемъ: по чайн., дессертн., столов. ложкѣ и рюмкѣ. Укрѣпляющее.

† 240. **Вино безвременника** (vinum sem. colchici). 1 др. сѣмянъ безвременника мочить сутки въ 2 др. спирта, затѣмъ прибавить 4 др. хереса и настаивать 5 дней. Пріемъ: отъ 10 до 30 капель. Отъ ревматизма, подагры и пр.

Примѣчаніе. Такъ же приготовляется вино изъ корня безвременника.

241. **Пепсинное вино.** Отъ 2 до 4 др. германскаго или французскаго пепсина растворить въ 1 бут. бѣлаго вина. Можно прибавить 1—2 др. глицерина и 5—10 кап. разведенной соляной кислоты. Пріемъ: отъ столов. ложки до рюмки, вмѣстѣ съ пищей. При несвареніи въ желудкѣ и друг. разстройствахъ пищеваренія.

— **XII. Лизунцы или медки.** Такъ называются лѣкарства, приготовляемыя изъ различныхъ врачебныхъ средствъ, преимущественно кислотъ и солей, съ сиропомъ или медомъ. Они употребляются внутрь и снаружи (для смазыванія кисточкою горла).

242. **Лизунецъ изъ буры отъ молочницы.** 1 золотн. очищенной буры растворить въ $^1/_2$ или 1 рюмкѣ вскипяченнаго, очищеннаго розоваго или простого меда, сиропа или патоки. Смазывать кисточкою или перышкомъ полость рта, при плѣсневицѣ, молочницѣ, жабѣ и пр.

† 243. **Лизунецъ изъ соляной кислоты.** 1 др. разведенной соляной кислоты хорошенько смѣшать съ 2 унц. алтейнаго, вишневаго или другого сиропа. Внутрь по чайн. ложкѣ, и снаружи при тѣхъ же болѣзняхъ, какъ № 242.

244. **Лизунецъ изъ буры съ квасцами.** 1 зол. буры и $^1/_2$ зол. пережженыхъ квасцовъ растворить въ 1 чайн. ложкѣ розовой воды и смѣшать съ 1 рюмкой вскипяченнаго и очищеннаго отъ пѣны меда, сиропа или патоки. Смазывать кисточкой или перышкомъ полость рта и миндалевидныя железы. При жабѣ.

— **XIII. Дестиллированныя или перегнанныя воды.** Онѣ приготовляются перегонкою различныхъ веществъ, содержащихъ летучія начала съ дестиллированною водою *). Такъ какъ приготовленіе ихъ дома довольно хлопотливо, требуетъ особыхъ снарядовъ и сопряжено съ довольно значительными расходами, то лучше пріобрѣтать ихъ уже готовыми изъ аптекъ или складовъ аптекарскихъ товаровъ. Изъ дестиллированныхъ врачебныхъ водъ наиболѣе употребляются слѣдующія: *лавровишневая вода* (aqua laurocerasi), преимущественно внутрь: отъ 10 до 20 капель на пріемъ; *вода горькихъ миндалей* (aqua amygdalarum amararum), такъ же *хлорная вода* (aqua chlori seu oxymuriatica), внутрь отъ 10 до 20 капель на пріемъ; *мятная, петрушковая, тминная, укропная* и проч. *воды*. Послѣднія рѣдко употребляются отдѣльно (по чайной и столовой ложкѣ), а большею частью входятъ въ составъ микстуръ.

— **XIV. Кашки.** Кашкою называется лѣкарственная форма, имѣющая густоту меда и состоящая изъ различныхъ врачебныхъ средствъ, смѣшанныхъ съ медомъ, патокой или мякотью чернослива. Въ составъ кашекъ входятъ разныя врачебныя средства, какъ жидкія, такъ и твердыя. Чтобы приготовить кашку, нужно твердыя вещества превратить въ мелкій порошокъ, къ жидкимъ же и полутвердымъ веществамъ прибавить, сколько требуется, порошка проскурнячнаго, солодковаго корня и пр., и все это смѣшать съ такимъ количествомъ меда или патоки, чтобы образовалась густая кашка. Кашки лучше всего приготовлять въ фарфоровыхъ ступкахъ, прибавляя къ порошкамъ жидкости, а къ жидкостямъ — порошки, постепенно и понемногу, до тѣхъ поръ, пока получится кашка надлежащей густоты. Кашки употребляются исключительно внутрь и должны приготовляться передъ самымъ употребленіемъ, въ небольшомъ количествѣ (не болѣе какъ на 2 дня). Въ видѣ кашки даютъ преимущественно слабительныя или глистогонныя средства; но во всякомъ случаѣ, это неудобная лѣкарственная форма. Принимаютъ кашку чайными ложками, черезъ 1, 2, 3 или 4 часа.

245. **Глистогонная кашка.** Взять порошка корня папоротника, порошка цитварнаго сѣмени, пор. корня валеріаны и кремортартару, по равной части (напр. каждаго по 2 драхмы), замѣшать съ медомъ или патокой въ кашку и принимать чрезъ часъ по чайной ложкѣ. Вмѣсто папоротника можно положить порошокъ куссо.

246. **Слабительная кашка.** Приготовляется такимъ же образомъ изъ 6 драхмъ пор. александрійскаго листа, $^1/_2$ унц. кремортартару и 2 унц. мякоти чернослива

*) *Перегнанная* или *дестиллированная вода* (aqua destillata) есть обыкновенная вода, очищенная перегонкою, для чего она нагрѣвается до кипѣнія и пары ея проводятся черезъ трубку въ холодильникъ, гдѣ и обращаются опять во воду. Ее можно вполнѣ замѣнить чистою дождевою или кипяченою водою.

или тамариндъ. Принять одну половину утромъ, а другую—вечеромъ, если къ тому времени не прослабитъ.

— XV. **Растительныя слизи.** Онѣ приготовляются или изъ слизистыхъ растительныхъ веществъ, какъ напр. салепнаго или ятрышниковаго и проскурнячнаго корня, квитовыхъ сѣмянъ и пр., или изъ камедей: аравійской, трагакантной и т. д. Въ первомъ случаѣ слизистое растительное вещество, цѣльнымъ или обращеннымъ въ порошокъ, наливается опредѣленнымъ количествомъ воды (такъ напр., берется 1 или 2 чайн. ложки порошка салепнаго корня, и по 1 унц. цѣльнаго салепнаго, проскурнячнаго корня и пр. на 1 стак. кипятку) и варится отъ 1 до 2 часовъ (порошку салепнаго корня даютъ только раза 2 вскипѣть). Во второмъ же — порошокъ камеди смѣшивается въ фарфоровой ступкѣ съ двойнымъ количествомъ холодной воды и растирается пестикомъ до тѣхъ поръ, пока получится почти прозрачная, густоватая слизь. Можно также растворять порошокъ камеди въ двойномъ количествѣ кипятку.

— XVI. **Морсы или ягодные соки.** Они приготовляются изъ свѣжихъ, сочныхъ ягодъ, преимущественно изъ клюквы. Для приготовленія морса, ягоды раздавливаются въ ступкѣ или другой посудѣ, смѣшиваются съ двойнымъ количествомъ воды, выжимаются и процѣживаются чрезъ частое сито или холстъ. Морсы употребляются для питья съ водою, какъ прохлаждающее.

— XVII. **Врачебные сиропы.** Они приготовляются изъ плодовъ и растительныхъ врачебныхъ средствъ: корней, травъ, головокъ и проч., а также другихъ веществъ: опія, манны и т. д. Сиропы изъ плодовъ приготовляются, какъ обыкновенные плодовые сиропы; для полученія же прочихъ сироповъ нужно предварительно сварить простой сиропъ изъ 9 частей сахара и 5 част. воды, и затѣмъ или кипятить въ немъ извѣстное время врачебное средство (корни, травы и пр. растительныя вещества), или, настоявъ послѣднее въ извѣстномъ количествѣ спирта или воды, прибавить сахару и варить, пока обратится въ сиропъ, или же наконецъ, растворивъ врачебное средство въ спиртѣ, смѣшать съ сиропомъ. Но во всякомъ случаѣ сиропы лучше брать готовыми изъ аптеки, такъ какъ приготовленіе ихъ дома довольно хлопотливо и не представляетъ особенныхъ выгодъ.

— XVIII. **Кумысъ, сыворотки, мясныя вытяжки и студни.**

247. **Коровій кумысъ.** Приготовленіе кобыльяго кумыса не вездѣ возможно, а потому въ послѣднее время его стали замѣнять коровьимъ. Хайновскимъ предложенъ слѣдующій способъ приготовленія послѣдняго, который признанъ проф. Боткинымъ за самый простой, общедоступный и лучшій. Самое свѣжее коровье, если возможно, парное молоко разбавляется холодною водою (отъ 1 до 3 бут. на бутылку молока, смотря по тому, желаютъ ли имѣть кумысъ гуще или жиже) и подслащается мелкимъ сахаромъ (по столов. ложкѣ вровень съ краями на каждую бутылку; если же желаютъ получить кумысъ съ большимъ содержаніемъ углекислоты и спирта, то

положить больше сахару). Когда сахаръ совершенно растворится, то влить хорошія, обыкновенныя жидкія дрожжи, (по столов. ложкѣ на бутылку); если же нѣтъ жидкихъ дрожжей, то взять сухихъ дрожжей (отъ 1 до $1^1/_2$ драхмъ на бутылку) и развести холодною водою. Эту смѣсь разлить по бутылкамъ (лучше всего изъ подъ шампанскаго), плотно закупорить размоченными въ кипяткѣ пробками и держать сутки въ температурѣ (теплѣ) около $+14^0$ Р., причемъ необходимо побалтывать каждый часъ, однако не бить, чтобы не сбить масла. Можно впрочемъ поставить смѣсь въ одной общей посудѣ (напр. четвертной), но это хуже. Въ послѣднемъ случаѣ кумысъ на вторыя сутки разливается по бутылкамъ, плотно закупоривается и ставится въ болѣе прохладное мѣсто (отъ $+6$ до $+8^0$ Р.), гдѣ и сберегается, взбалтываемый время отъ времени, чтобы казеинъ молока не ссѣлся въ комочки, которые дѣлаютъ кумысъ негоднымъ и вреднымъ для употребленія (вызываетъ поносы). Совершенно такъ же поступаютъ и съ кумысомъ, задѣланнымъ прямо въ бутылки. На третій или четвертый день кумысъ готовъ для употребленія (см. ч. II: чахотка).

Нужно заготовлять новую порцію каждый день. Дрожжи берутся только для первой порціи кумыса, т. е. въ первый разъ; затѣмъ же онѣ замѣняются старымъ кумысомъ, котораго берется, смотря по его крѣпости, отъ 2 столов. ложекъ до стакана на бутылку новой смѣси. Коровье молоко содержитъ почти вдвое больше казеина и жира, чѣмъ кобылье, почему разведенное вдвое коровье молоко, подслащенное сахаромъ, почти тожественно съ кобыльимъ. Поэтому, всякому легко приготовлять кумысъ дома. Такъ же приготовляется кобылій кумысъ, только кобылье молоко не нужно разводить водой и подсахаривать, хотя отъ сахара онъ дѣлается вкуснѣе.

При лѣченіи кумысомъ нужно соблюдать тѣ же правила, которыя указаны ниже при лѣченіи кефиромъ (см. ч. II: бугорчатка легкихъ).

248. **Кефиръ, кефирь или капиръ**, кавказскій напитокъ, крайне питательный и почти замѣняющій кумысъ, причемъ онъ пріятнѣе вкусомъ и удобоваримѣе послѣдняго. Онъ приготовляется при помощи особенныхъ грибковъ, называемыхъ *кефирными* или *кавказскими грибками*. Для приготовленія кефира существуетъ нѣсколько способовъ, изъ которыхъ самые употребительные слѣдующіе: 1) Положивъ въ стеклянную банку $^1/_4$ стак. хорошо перемытыхъ, свѣжихъ кефирныхъ грибковъ, наливаютъ $1^1/_2$ стак. свѣжаго, не слишкомъ жирнаго молока комнатной температуры, завязываютъ банку чистой кисейкой и ставятъ на 20—24 часа при температурѣ $+13^0$ до $+15^0$ Р. (если же температура выше, то достаточно держать молоко на грибкахъ отъ 10 до 16 часовъ), взбалтывая каждый часъ достаточно сильно, чтобы грибки падали на дно банки. Когда эта закваска будетъ готова, что̀ узнается по броженію молока и прилипанію его къ стѣнкамъ банки, ее сливаютъ съ грибковъ, а на нихъ наливаютъ такую же порцію свѣжаго молока. Слитую и процѣженную черезъ частое рѣшето закваску разбавляютъ $1^1/_2$ стак. молока, разливаютъ въ полушампанки, закупориваютъ размоченными въ кипяткѣ пробками и держатъ при той-же температурѣ ($+13^0$—15^0 Р.), взбалтывая каждый часъ или 2 часа.

Черезъ сутки (лѣтомъ раньше) получается *слабый*, черезъ 2—*средній*, а черезъ 3—*крѣпкій* кефиръ. 2) Другой способъ отличается только тѣмъ, что на $1/2$ стак. свѣжихъ грибковъ наливаются 3 стак. молока, которое держать на нихъ отъ 8 до 24 часовъ (чѣмъ температура выше, тѣмъ меньше), взбалтывая каждый часъ; затѣмъ молоко сливаютъ и прямо (т. е. не разбавляя) разливаютъ въ бутылки и т. д. Хорошій кефиръ пѣнится и имѣетъ запахъ, видъ и вкусъ жидкой, свѣжей сметаны. Кефиръ бываетъ *сырымъ* или *вареным*, *жирнымъ* или *тощимъ*, смотря по тому, приготовляется ли онъ изъ сырого или кипяченаго, цѣльнаго или снятого молока. Вареный кефиръ удобоваримѣе и питательнѣе, тощій дается преимущественно дѣтямъ и людямъ со слабымъ желудкомъ. Слабый кефиръ послабляетъ на низъ, крѣпкій-же крѣпитъ (это дѣйствіе устраняется, если прибавлять 1—$1^1/_2$ чайн. ложки мелкаго сахару на бутылку до ея закупориванья). Удобоваримость кефира увеличивается отъ прибавленія соды (щепотка на бутылку). Кефиръ становится еще питательнѣе, если, вмѣсто коровьяго, разбавлять его кобыльимъ молокомъ. Если для приготовленія кефира имѣются не свѣжіе, а засушеные грибки (твердые и темножелтаго цвѣта), то ихъ нужно предварительно продержать 3 часа въ теплой водѣ (не свыше $+25°$ Р.), затѣмъ перемыть въ нѣсколькихъ водахъ и держать въ молокѣ (перемѣняя его каждые 3—6 часовъ) до тѣхъ поръ, пока они не разбухнутъ, не сдѣлаются бѣлаго цвѣта, съ желтоватымъ оттѣнкомъ въ центрѣ, и похожими на цвѣтную капусту, и не будутъ всплывать на поверхность молока. Приготовленіе кефира весьма просто, но требуетъ особенной чистоты и аккуратности: а) грибки нужно перемывать въ нѣсколькихъ водахъ до совершенной чистоты, по крайней мѣрѣ 2 раза въ недѣлю, б) кефирная посуда и бутылки должны содержаться въ крайней чистотѣ, в) молоко нужно брать свѣжее, чистое и т. д.—Кефирные грибки прирастаютъ, особенно лѣтомъ (въ 2 недѣли — вдвое). Чѣмъ больше грибковъ, тѣмъ скорѣе поспѣваетъ кефиръ; но лучше придерживаться вышеуказанной пропорціи ($1/4$ стак. на $1^1/_2$ или на 3 стак. молока). Если грибковъ слишкомъ много и они ненужны, то ихъ нужно сохранять въ снятомъ молокѣ, давая закисать ему (перемѣнять черезъ 3 дня), или высушить на солнцѣ (на рѣшетѣ, покрывъ кисейкой). При употребленіи кефира, нужно соблюдать слѣдующ. правила: 1) начинать съ малыхъ пріемовъ, именно съ рюмки или 2, и постепенно повышая пріемъ (черезъ день сначала по рюмкѣ, а затѣмъ по $1/4$ стак.), дойти до 3 бутылокъ въ день (въ 3, 4, 5 и болѣе пріемовъ); 2) не пить кефиръ залпомъ, а глотками; 3) не пить холоднаго кефира; 4) дѣлать послѣ каждаго пріема кефира легкій моціонъ (лучше на вольномъ воздухѣ); 5) ѣсть легкую и удобоваримую пищу; 6) утолять жажду преимущественно кефиромъ, ограничивая употребленіе другихъ напитковъ; 7) вести правильный, гигіеническій образъ жизни; и 8) не соединять съ кефиромъ холодныхъ купаній и обтираній тѣла.

249. **Врачебная сыворотка.** Она бываетъ нѣсколькихъ видовъ: а) Обык-

новенная; приготовляется чрезъ скисаніе молока въ тепломъ мѣстѣ или при помощи телячьяго сычуга; если же требуется приготовить сыворотку въ нѣсколько часовъ, то нужно положить въ молоко $^1/_2$ чайн. ложки поваренной соли, селитры или кремортартара, или же нѣсколько листочковъ щавеля или кислицы, и поставить въ теплое мѣсто. Когда молоко свернется и образуется простокваша, то его нужно поставить въ теплую печь, чтобы лучше отдѣлилась сыворотка. б) Слабительная сыворотка приготовляется вышеописаннымъ образомъ чрезъ прибавленіе къ молоку кремортартара (1 или 2 столов. ложк. на бутылку), мякоти тамариндъ (1 или 2 унц. на бутылку) или уксусокислаго кали (1 унц. на бут.). в) Вяжущая сыворотка приготовляется чрезъ прибавленіе къ молоку квасцовъ въ порошкѣ (отъ $1^1/_2$ до 4 драхмъ на бутылку молока).

250. **Либиховская мясная вытяжка или экстрактъ.** а) *Горячая мясная вытяжка Либиха.* Очистивъ 1—2 фунта хорошей мякотной говядины отъ жира, жилъ и пленокъ, сполоснуть холодной водой, нарѣзать маленькими четыреугольными кусочками (чтобъ проходили чрезъ горлышко бутылки), немного посолить ($^1/_4$—$^3/_4$ чайн. л. соли), дать полежать съ $^1/_4$—$^1/_2$ часа и положить въ бутылку изъ подъ шампанскаго. Послѣднюю нужно прикрѣпить къ палкѣ, которая укрѣплена поперекъ кастрюли, наполненной холодною водою, такъ чтобы бутылка находилась въ водѣ поверхъ говядины, но не касалась дна кастрюли и въ нее не могла бы попасть вода. Затѣмъ кастрюлю ставятъ на легкій огонь и даютъ кипѣть водѣ 4 часа, подливая кипятку по мѣрѣ его выкипанія въ кастрюлѣ. Черезъ 4 часа снимаютъ съ огня кастрюлю, вынимаютъ бутылку и выливаютъ изъ нея сокъ, который дала говядина. Этотъ сокъ (мясная вытяжка) дается больнымъ по чайной, столов. ложкѣ и $^1/_2$ чашкѣ, какъ сильно питательное и подкрѣпляющее средство. Нужно снять сверху жиръ, а мясо выкинуть.

б) *Холодная мясная вытяжка Либиха.* Взять $^1/_2$ ф. мякотнаго хорошаго мяса (бычины или курятины) отъ свѣже-битой скотины, мелко изрубить его и хорошенько смѣшать въ кашицу съ $1^1/_8$ ф. перегнанной воды, 4 каплями чистой соляной кислоты и отъ $^1/_8$ до $^1/_4$ чайн. ложки поваренной соли. Давъ постоять этой смѣси часъ, переложить ее на воронкообразное волосяное сито и дать стекать чрезъ него жидкости безъ всякаго давленія или гнета. Стекающую, сначала мутную, жидкость надо сливать обратно въ смѣсь на ситѣ до тѣхъ поръ, пока она не сдѣлается совершенно свѣтлою и прозрачною. Когда она перестанетъ стекать, то подливать мало по малу на мясную гущу въ ситѣ перегнанной воды (всего $^1/_2$ фунт.) и слегка потряхивать его. Такимъ образомъ получается съ фунтъ жидкости (холодной мясной вытяжки) краснаго цвѣта и пріятнаго вкуса мясного бульона. Ее употребляютъ по чашкѣ. Эта вытяжка еще питательнѣе предыдущей, такъ какъ содержитъ въ себѣ всѣ составныя части крови. Подогрѣвать ее нельзя, потому что отъ дѣйствія теплоты она мутнѣетъ и осаждаетъ свертокъ бѣлковины и красящаго вещества крови.

251. **Растительные студни** (gelatina). Они приготовляются преимущественно изъ исландскаго и ирландскаго моха. Для этой цѣли отъ 1 до 2 унц. моха вымачиваютъ впродолженіи 2 или 3 часовъ въ холодной водѣ; затѣмъ сливаютъ эту воду, наливаютъ 1 бутылку свѣжей воды и варятъ до тѣхъ поръ, пока капля жидкости, опущенная на что-либо холодное, будетъ застывать, какъ желе. Тогда жидкость процѣдить (можно подсластить сахаромъ, померанцевымъ или мятнымъ сиропомъ — для вкуса) и поставить въ холодное мѣсто, гдѣ она застываетъ въ желе или студень. Пріемъ: отъ 1 до 2 стол. ложекъ и болѣе.

— **XIX. Примочки охлаждающія и нагрѣвающія смѣси** *).

252. **Охлаждающая примочка доктора Распайля.** Растворить $^1/_2$ унц. поваренн. соли въ $1^1/_2$ ф. холодной воды, прибавить $1^1/_2$ унц. нашатырнаго и 1 др. камфор. спирта и хорошенько взболтать. Употребляется преимущественно для примачиванія головы при головной боли, а также отъ зубной боли (см. ч. II).

253. **Свинцовая вода.** 2 др. свинцов. уксуса или уксусокислаго свинца растворить въ 1 ф. воды. При употребленіи взбалтывать. При воспаленіи наружныхъ органовъ, глазъ (на тряпочкѣ или ваткѣ), ушибахъ, вывихахъ, переломахъ и пр.

254. **Гулярдова вода**—тотъ же растворъ, съ прибавленіемъ 1 унц. очищ. винн. спирта. Какъ предыдущая.

255. **Шмуккерова примочка.** 2 др. селитры и столько же нашатыря растворяются въ 1 ф. воды и тотчасъ же прибавляются 3 унц. уксуса. Эту примочку лучше приготовлять передъ самымъ употребленіемъ, у постели больного. При воспаленіи наружн. органовъ, ушибахъ, переломахъ и пр.

256. **Примочка противъ ушибовъ.** 1 часть настойки арники смѣшать съ 3 част. свинцовой или Гулярдовой воды. Можно прибавлять камфорный спиртъ (1 унц. на фунтъ смѣси).

257. **Прохлаждающая примочка.** Растворить $^1/_4$ ф. селитры и 20 зол. нашатыря въ 1 бут. холодной воды. При воспаленіяхъ, ушибахъ и т. д.

258. **Прохлаждающая и болеутоляющая примочка.** Смѣшать 2 стак. уксуса съ 2 стак. холодн. мятнаго чая или 1 стак. мятной настойки и 4 стол. ложк. камфорн. спирта. Какъ предыдущая.

259. **Глазная примочка Пленка.** 12 гранъ бѣлаго купороса растворить въ $^1/_2$ ф. розовой воды.

260. **Глазная примочка Веллера.** 2 гр. бѣлаго купороса растворить въ 1 стак. розов. воды и прибавить $^1/_2$ зол. слизи аравійской камеди.

261. **Глазная примочка Рихтера.** Растворъ 5 гр. бѣлаго купороса въ 10 стол. ложк. перегнанной воды.

262. **Глазная примочка Сандерса.** Растворъ 1 гр. бѣлаго купороса въ 1 рюмкѣ перегнанной воды.

263. **Глазная примочка проф. Буяльскаго.** Растворить отъ 6 до 9 гр.

*) Помѣщаемъ здѣсь примочки даже неврачей, такъ какъ въ публикѣ о нихъ спрашиваютъ и нерѣдко дѣлаютъ изъ нихъ секретъ. Достоинство нѣкоторыхъ сомнительно.

сѣрнокисл. цинка (бѣлаго купороса) въ $^1/_2$ ф. перегнанной изъ черемухов. цвѣтовъ воды и затѣмъ прибавить 2 чайн. ложки камфорн. спирта.

264. **Итальянская глазная примочка.** Очистивъ круто-сваренное свѣжее яйцо, разрѣзать его вдоль на 2 равн. половины, посыпать каждую 1 чайн. ложкою истертаго въ мелкій порошокъ сѣрнокислаго цинка (бѣл. купороса), сложить вмѣстѣ, обвязать крѣпко ниткою, положить въ сосудъ, налить 3 чашками холодной рѣчной воды и продержать сутки при обыкновенной температурѣ. Затѣмъ слить и процѣдить воду. Эта примочка употребляется для промыванія глазъ, а также впускается въ глаза по каплямъ (отъ 1 до 3). Лучше не примѣнять.

265. **Глазная яично-квасцовая примочка.** Сбить въ густую, бѣлоснѣжную пѣну 5 яичн. бѣлковъ, стереть особо въ фарфоровой ступкѣ въ мелкій порошокъ $^1/_2$ зол. квасцовъ и 10 долей самаго чистаго мѣла, затѣмъ смѣшать съ пѣной изъ бѣлковъ и растереть все это въ однородную массу. Эта примочка прикладывается къ глазамъ на вчетверо сложенномъ лоскутѣ холста; держать, пока примочка не высохнетъ. Тогда снять повязку, промыть глазъ холодной водой и приложить новой примочки, продолжая это до совершеннаго уничтоженія красноты, жара и боли въ глазу.

266. **Известковая вода.** Растворъ 1 ч. ѣдкой или жженой извести и 30 чч. воды. Внутрь по стол. ложкѣ, и снаружи—для примочки и мазей. Отъ ожоговъ и какъ изсушающее.

267. **Дегтярная вода.** 1 ч. жидкаго дегтя настоять впродолженіи 5 дней 6 чч. воды и затѣмъ процѣдить. Внутрь—по стол. ложкамъ, и снаружи (см. ч. II).

Къ примочкамъ же можно отнести и глазныя капли:

† 268. **Глазныя капли д-ра Андреевскаго.** Растворить 1 гр. уксусокислаго или солянокислаго морфія въ 2 др. лавровишнев. воды. Сохранять въ темной стклянкѣ. Полезны при воспаленіи, налитости кровью бѣлочной оболочки и отъ бѣльмъ. Впускають въ глазъ по 1 или по 2 капли.

269. **Глазныя капли купца Трофимова.** $^1/_2$ зол. синяго купороса (сѣрнокислой мѣди) растворить въ 1 стол. ложк. перегнан. воды, прибавить 1 зол. простого сахарнаго сиропа и 1 зол. вскипяченнаго лучшаго меда. Впускаются въ глазъ по 1 или 2 капли при воспаленіи, слипаніи вѣкъ и пр.

270. **Глазныя капли Миллера.** Растворъ 4 гр. бѣл. купороса въ $^1/_2$ рюмкѣ перегнанн. воды. Впускаются отъ 2 до 3 капель въ глазъ. Какъ № 269.

271. **Глазныя капли Левисона.** 6 гр. сѣрнокисл. цинка растворить въ 7 зол. воды или настоя липоваго цвѣта. Процѣдивъ, впускать по 1 кап. Какъ № 269.

272. **Глазныя капли купца Арешникова.** $^1/_4$ зол. бѣлаго купороса распустить въ $1^1/_2$ стак. перегнанн. воды. Впускать въ глаза отъ 3 до 4 капель. Какъ № 269.

273. **Глазныя капли на водѣ изъ калины.** Растворить $^1/_2$ зол. сѣрнокисл. цинка въ $^1/_2$ стак. чая изъ сучьевъ калины (приготовленнаго настаиваніемъ 2 зол. суч. калины $^3/_4$ стак. кипятку). Процѣдить. Впуска

ются въ глазъ при золотухѣ отъ 1 до 3 кап. При золотушн. воспаленіи глазъ.

274. **Охлаждающія смѣси.** Такъ какъ не всегда и не вездѣ можно достать ледъ, то приводимъ слѣдующія смѣси, которыя могутъ вполнѣ замѣнять его въ случаѣ надобности: а) самое простое и практичное охлаждающее средство для замѣны льду въ пузырѣ есть растворъ 1 части азотнокислаго аммонія въ 5 част. перегнанн. воды. Она въ короткое время низводитъ температуру до—$1,_5$° Ц., причемъ выпаренная изъ раствора соль можетъ быть вновь употреблена въ дѣло. б) Хороша также смѣсь изъ 5 част. селитры, 5 чч. нашатыря и 19 чч. воды, понижающая температуру—до 12° Ц.—Для усиленія же дѣйствія льду и снѣга употребляются слѣд. смѣси: а) 1 ч. поваренной соли и 3 ч. толченаго льду, понижающая температуру до—26° Ц.; б) 2 части алкоголя (70°) и 1 ч. льду или снѣга; в) 5 част. хлористой извести и 4 чч. льду или снѣга; и г) 1 ч. поваренн. соли, 1 ч. селитры и 5 част. снѣга.

275. **Согрѣвающая смѣсь.** Для согрѣванія лучше всего подсыпать къ водѣ ѣдкую известь до потребной температуры, слѣдя при этомъ по термометру, такъ какъ смѣсь изъ равныхъ частей воды и извести даетъ температуру въ+300° Ц.

— **XX. Полосканія.** Врачебныя полосканія представляютъ растворы и смѣси различныхъ лѣкарственныхъ веществъ, а именно: растворовъ различныхъ солей въ перегнанной водѣ (напр. буры), отварахъ или настояхъ; отваровъ (напр. дубовой коры, льняного сѣмени, алтейнаго корня, винныхъ ягодъ) и настоекъ (напр. шалфея, бузины, ромашки), съ примѣсью различныхъ спиртовъ (напр. камфорнаго, ложечной травы), или безъ нихъ.

276. **Полосканіе изъ бертолетовой соли отъ жабы зѣва.** Отъ 1 до 2 др. бертолетовой соли или хлористаго кали (kali chloricum) растворить въ 6 унц. перегнанн. воды или настоя шалфея (2 др. травы). Превосходное средство отъ жабы зѣва.

277. **Полосканіе изъ буры.** 1 или 2 др. буры (лучше—венеціанской) растворить въ 6 или 8 унц. перегнанной воды, отвара льняного сѣмени, или настоя ромашки или шалфея. Отъ жабы и катарра полости рта.

278. **Шалфейное полосканіе.** Настоять отъ 2 до 4 др. шалфея 8 унц. кипятку, процѣдить, остудить и прибавить отъ 3 до 4 стол. л. уксуса и 2 стол. ложки краснаго меда. Отъ жабы.

279. **Полосканіе изъ поваренной соли отъ жабы.** 2 стол. ложки поваренной соли растворить въ стаканѣ воды или настоя шалфея.

280. **Противоцынготное полосканіе изъ дубовой коры съ квасцами.** Растворивъ 1 др. квасцовъ въ 1 фунтѣ отвара дубов. коры, прибавить 2 унц. очищенн. меда. Укрѣпляетъ десны и уничтожаетъ дурной запахъ изо рта.

281. **Мягчительное полосканіе.** Растворить отъ 2 до 4 др. селитры, или 1 др. квасцовъ въ отварѣ льняного сѣмени или мягчительнаго сбора № 47.

282. **Хинное полосканіе** состоитъ изъ отвара бурой хинной корки № 137, съ примѣсью 1 др. на 6 унц. разведенной сѣрной кислоты. При вялости десенъ и слизист. оболочки рта.

283. **Полосканіе для укрѣпленія зубовъ и десенъ.** 3 унц. отвара бурой хинной корки № 137 смѣшать съ 2 унц. отвара слюногонного корня (decoctum r. pyrethri) № 166, затѣмъ растворить въ этой смѣси $^1/_2$ др. салициловой кислоты и прибавить 1 др. камфорн. спирта и 2 др. настойки мирры.

XXI. Впрыскиванія. Для впрыскиванія употребляются растворы различныхъ врачебныхъ средствъ (напр. ляписа, сѣрнокислаго и уксусокислаго цинка, таннина), отвары (напр. дубовой и ивовой коры), настои (ромашки, шалфея) и эмульсіи изъ маслъ, копайскаго и перувіанскаго бальзама, съ прибавленіемъ солей, какъ напр. уксусокислаго свинца, настоекъ (напр. опійной) и пр. Различныя впрыскиванія указаны во II ч. при изложенія лѣченія болѣзней.

— **XXII. Спирты.** Они приготовляются чрезъ настаиваніе или раствореніе въ очищенномъ винномъ спиртѣ различныхъ врачебныхъ средствъ: маслъ, растительныхъ веществъ, смолъ и пр. Нужно сохранять плотно закупоренными. Употребляются для втираній, а также входятъ въ составъ микстуръ. Втиранія нужно дѣлать 3, 4 и болѣе разъ въ день.

284. **Мыльный спиртъ.** Разрѣзавъ $^1/_2$ унц. бѣлаго или испанскаго мыла на кусочки, положить въ стклянку, облить смѣсью изъ $1^1/_2$ унц. спирта и $^1/_2$ унц. воды, закупорить и болтать, пока мыло разойдется. Отъ ревматизма, ломоты и т. д.

285. **Камфорный спиртъ.** Растворивъ 1 др. камфоры въ 9 др. спирта, прибавить 3 др. перегнанн. воды и хорошенько взболтать въ закупоренной стклянкѣ. При боли, ревматизмѣ, холодѣніи конечностей и пр.

286. **Муравьиный спиртъ.** $^1/_2$ унц. красныхъ муравьевъ положить въ стклянку, облить $1^1/_2$ унц. спирта, закупорить и поставить на 3 дня въ теплое мѣсто. Затѣмъ прибавить $^1/_2$ унц. воды и дать стоять въ тепломъ мѣстѣ еще 2 дня. Послѣ того процѣдить и выжать въ него муравьи. Для втиранія при ревматизмѣ и параличахъ.

287. **Ароматическій спиртъ** или **дѣтскій бальзамъ.** 1 др. сбора ароматическ. травъ № 44 настаивать 5 дней въ тепл. мѣстѣ 1 унц. спирта. Затѣмъ процѣдить и растворить въ немъ $^1/_2$ др. мускатнаго масла. При боляхъ въ животѣ, вѣтрахъ, поносѣ и пр., для втираній въ животъ.

288. **Спиртъ ложечной травы.** 1 др. ложечной травы (herbae cochleariae) настаивать въ тепломъ мѣстѣ 5 дней 1 унц. спирта. Затѣмъ процѣдить. При цынгѣ и золотухѣ, для полосканія рта съ водою.

289. **Дягильный** или **ангеликовый спиртъ.** $1^1/_2$ др. мелкоизрѣзаннаго дягильнаго корня настаивать 8 дней 1 унц. спирта. Затѣмъ процѣдить. При ревматизмѣ, подагрѣ и пр.

290. **Спиртъ доктора Громницкаго.** Стереть вмѣстѣ камфоры, гофманскихъ капель и мятн. ѳеирнаго масла, по $^1/_2$ др., и растворить въ 2 унц.

спирта. Сохранять закупореннымъ. При нервныхъ болѣзняхъ, головной боли и т. д.

291. **Противоревматическій спиртъ.** 1 др. настойки стручков. перца № 189 смѣшать съ $1^1/_2$ унц. камфорн. спирта и 42 гофманскими каплями.

292. **Эѳирно-селитряный спиртъ.** Смѣшать 3 чч. селитрянаго эѳира (aether nitrosi) съ 12 чч. спирта. Употребляется внутрь (отъ 10 до 20 кап.) и снаружи.

293. **Мыльно-калійный спиртъ проф. Гебры.** 2 чч. зеленаго мыла растворить въ 1 ч. спирта и прибавить нѣсколько капель лавандпаго масла (отъ 20 до 30 на унцію). Отъ чесотки, различныхъ сыпей, площицъ.

XXIII. Врачебныя масла. 294. **Камфорное масло.** Истолочь 1 др. камфоры, положить въ стклянку, налить 8 др. прованскаго или деревяннаго масла и держать въ тепломъ мѣстѣ, время отъ времени взбалтывая, пока камфора совершенно растворится. Сохраняется въ плотно закупоренной стклянкѣ. При рожѣ и пр.

295. **Бѣленное масло.** Мелко изрѣзавъ 2 др. сушеныхъ листьевъ бѣлены, облить ихъ 2 др. спирта и оставить на 6 часовъ, при обыкновенной комнатной температурѣ. Затѣмъ прибавить 16 др. прованск. или деревяннаго масла, и сосудъ со всѣмъ этимъ подогрѣвать до тѣхъ поръ пока весь спиртъ улетучится, а листья бѣлены будутъ казаться на ощупь какъ бы сухими, если растирать ихъ между пальцами. Тогда слить масло, выжать въ него остатокъ и процѣдить. Сохраняется въ прохладномъ мѣстѣ.

296. **Искусственное касторовое масло** есть смѣсь 1 капли кротоноваго масла съ 1 унц. маковаго или прованск. масла. Принимается по столов. ложкѣ внутрь, какъ слабительное.

Примѣчаніе. Кромѣ вышеприведенныхъ, существуетъ еще множество различныхъ врачебныхъ маслъ, жирныхъ и эфирныхъ, простыхъ и сложныхъ, но приготовленіе ихъ дома неудобно, такъ какъ требуетъ особыхъ снарядовъ, почему ихъ лучше пріобрѣтать изъ аптеки готовыми.

— **XXIV. Мази.** Мази бываютъ *жидкія* и *густыя*. Первыя приготовляются изъ жирныхъ маслъ (прованскаго, деревяннаго, конопляннаго, льняного, камфорнаго, бѣленного) и нашатырнаго спирта; вторыя — на свиномъ или овечьемъ салѣ. Лишь немногія изъ нихъ приготовляются на спермацетѣ, воскѣ, какаовомъ жирѣ и проч. Кромѣ этихъ главныхъ воспріемлющихъ или основныхъ частей мазей, въ составъ ихъ входятъ: вытяжки, или экстракты врачебныхъ веществъ, напр. белладонны, цикуты и пр., въ порошокъ истертыя травы, корни, цвѣты, соки растеній, соли, ртуть, цинкъ, смолы, камфора, известь, хлороформъ и проч. *Жидкія мази* или *линименты* приготовляются, какъ мы уже сказали, чрезъ смѣшеніе, въ извѣстной пропорціи, жирныхъ маслъ съ нашатырнымъ спиртомъ; къ нѣкоторымъ примѣшиваются спирты: розмаринный, камфорный, мыльный и проч., и настойки (напр. іодовая). Ихъ нужно приготовлять на холодѣ, посредствомъ взбалтыванія входящихъ въ ихъ составъ веществъ въ плотно закупоренномъ сосудѣ, или посредствомъ растиранія въ ступкѣ. Всѣ па-

хучія и летучія мази (на нашатырн. спиртѣ) сохраняются въ закупоренныхъ стклянкахъ. Мази втираются 3, 4 и болѣе разъ въ день, смотря по болѣзни.

297. **Обыкновенная летучая мазь.** Приготовляется чрезъ смѣшеніе 3 частей (напр. 3 чайн. ложекъ) деревянн. или прованск. масла съ 1 ч. (1 чайн. ложкой) нашатырнаго спирта. Сбивать и взбалтывать минутъ 5; сохранять въ плотнозакупоренн. стклянкѣ. При ревматизмѣ, боляхъ въ членахъ и пр.

298. **Камфорная летучая мазь.** Приготовляется или чрезъ смѣшеніе въ такой же пропорціи камфорнаго масла (см. № 294) съ нашатырн. спиртомъ, или же чрезъ прибавленіе къ обыкновенн. летучей мази такого же количества камфорнаго масла, сколько взято для нея деревяннаго. Какъ предыдущая.

299. **Мыльно-камфорная мазь или оподельдокъ** (linimentum saponato-camphoratum). 3 др. мыльнаго спирта смѣшать съ 1 др. розмариннаго спирта (приготовляется настаиваніемъ впродолженіи 5 дней 1 др. цвѣтовъ розмарина, кашкары или сибирской подснѣжной розы 4 др. спирта) и $1\frac{1}{2}$ др. камфорн. спирта (см. № 285), и затѣмъ, постоянно помѣшивая, съ 2 др. нашатырн. спирта. Все это хорошенько взболтать и сохранять въ плотно закупоренной стклянкѣ въ прохладномъ мѣстѣ (на холоду она застываетъ, въ теплѣ же опять дѣлается жидкою). При ревматизмѣ, боляхъ въ мышцахъ и проч.

300. **Іодистая мыльно-камфорная мазь** (liniment. saponato-camphoratum jodatum). Приготовляется чрезъ прибавленіе къ предыдущей мази іодовой настойки (см. № 201), въ количествѣ $\frac{1}{2}$ или 1 др. на вышепоказанн. количество оподельдока. Какъ предыдущая.

301. **Известковая мазь отъ ожоговъ.** Приготовляется чрезъ смѣшеніе равныхъ частей льняного масла и известковой воды (см. № 266). Смѣшавъ ихъ, нужно взбалтывать въ закупоренн. стклянкѣ минутъ 5.

302. **Мыльно-скипидарная мазь.** Изрѣзавъ въ мелкіе кусочки 1 др. зеленаго мыла, растворить въ 8 др. терпентиннаго масла (чистаго скипидара). Надо взбалтывать эту смѣсь въ закупоренн. стклянкѣ до тѣхъ поръ, пока мыло растворится. При ревматизмѣ, ломѣ, подагрѣ, боляхъ и проч.

303. **Болеутоляющая камфорная летучая мазь.** 2 др. бѣленного масла (№ 295) и 1 др. камфорнаго масла (№ 294) смѣшать съ 1 др. нашатырнаго спирта, хорошенько взболтать (пока не загустѣетъ) и прибавить 1 или 2 др. простой опійной настойки № 197. Какъ № 302.

304. **Летучая мазь изъ оленьяго рога.** 2 части (напр. 2 стол. ложки) масла прованскаго или сладкихъ миндалей смѣшать съ 1 ч. (1 стол. лож.) спирта оленьяго рога, налить въ стклянку, закупорить и взбалтывать до тѣхъ поръ, пока жидкости совершенно смѣшаются. Какъ № 297.

305. **Простонародная мягчительная мазь.** 3 ч. топленаго свиного сала и 1 ч. крахмала или крупичатой муки стереть вмѣстѣ и употреблять, какъ спускъ.

306. **Простонародная раздражающая мазь.** Размявъ ложкой мыло и свѣчное сало (по равн. части), стереть въ мазь. Употребляется при ногтоѣдѣ и для медленнаго назрѣванія нарывовъ.

307. **Простонародная березовая мазь.** Стереть 1 ч. изсушеныхъ и истертыхъ въ мелкій порошокъ березов. листьевъ съ 2 ч. топленаго свиного сала. Употребляется при накожныхъ болѣзняхъ и ломотѣ.

308. **Простонародная мазь изъ сосновыхъ иголъ или молодыхъ березовыхъ почекъ.** Какъ предыдущая. Употребляется при ревматизмѣ и вообще при ломотѣ.

309. **Простая сѣрная мазь.** 1 ч. сѣрнаго цвѣта стереть въ мазь съ 4 част. топленаго свиного сала. Употребляется при чесоткѣ.

310. **Сложная сѣрная мазь.** 1 ч. (1 золотн.) нашатыря въ порошкѣ и 7 чч. (7 золотн. сѣрнаго цвѣта стереть хорошенько въ мазь съ 14 чч. (14 зол.) топленаго свиного сала; затѣмъ прибавить 25 капель лавроваго масла, бензина или жидкаго (березоваго) дегтя. Хорошенько смѣшать. Употребляется при чесоткѣ.

311. **Дегтярная мазь.** 1 др. жидкаго (березоваго) дегтя хорошенько смѣшать съ 4 др. топленаго свиного сала. При чесоткѣ и сыпяхъ.

312. **Дегтярная мазь съ зеленымъ мыломъ.** 1 др. зеленаго мыла разрѣзать на мелкіе кусочки, смѣшать съ 5 др. топленаго свиного сала и подогрѣть, помѣшивая, чтобы мыло распустилось; затѣмъ остудить и стереть съ $1^1/_2$ др. жидкаго (березоваго) дегтя. Какъ предыдущая.

313. **Камфорная мазь.** Отъ $2^1/_2$ до 4 зол. камфоры стереть въ порошокъ съ нѣсколькими каплями спирта (сколько для этого потребуется) и хорошенько смѣшать съ 1 унц. топленаго свиного сала. При боли, опухоли и пр.; входитъ въ составъ другихъ мазей.

314. **Цинково-сѣрная мазь.** 1 др. сѣрнаго цвѣта и $^1/_2$ др. сѣрнокисл. цинка (въ порошкѣ) стереть съ $^1/_2$ унц. топленаго свиного сала. При чесоткѣ, сыпяхъ и пр.

315. **Спускъ** бываетъ и бѣлый и желтый. Первый приготовляется изъ 1 части бѣлаго воска и 2 или 3 част. миндальн. масла, второй — изъ желтаго воска и деревяннаго, льняного масла, свиного или бараньяго сала. Бѣлый употребляется для заживленія, желтый — для назрѣванія нарывовъ.

316. **Спермацетная мазь.** Растопить бѣл. воска и спермацета по 1 др. и затѣмъ, при постоянномъ помѣшиваніи, подлить мало по малу $^1/_2$ унц. и 2 скруп. миндальн. или прованск. масла. Тереть, пока не остынетъ и не обратится въ бѣлую мазь. При раздраженіи кожи, ранахъ, трещинахъ слизистой оболочки и пр.

317. **Глицериновая мазь.** Приготовить спермацетн. мазь, какъ сказано въ предыдущ. №, стереть ее съ глицериномъ (2 др. на вышесказанное количество). Какъ предыдущая.

318. **Кольдъ-кремъ.** Растопить $^1/_2$ др. бѣл. воска и $1^1/_2$ др. спермацета подлить, мѣшая, мало по малу 2 др. миндальн. масла, а затѣмъ,

когда остынетъ, 1 др. глицерина и 6 др. розов. воды, хорошенько размѣшать и прибавить 3 капли розоваго масла. Для смягченія кожи, при трещинахъ слизист. оболочекъ и пр.

319. **Обыкновенная цинковая мазь.** Тщательно стереть 1 др. окиси цинка (flores zinci) въ порошкѣ съ 9 др. топленаго свиного сала. Противоспалительное и изсушающее.

320. **Мазь изъ бѣлой осадочной ртути.** Тщательно смѣшать и стереть отъ 4 до 10 гр. бѣлой осадочной ртути (mercurii praecipitati albi) съ 1/ унц. топленаго свиного сала. Превосходное средство отъ золотушныхъ сыпей и изъязвленій.

321. **Мазь изъ бѣлой осадочной ртути съ дегтемъ.** Къ предыдущ. мази прибавить 1 др. жидкаго (березоваго) дегтя. Какъ предыдущая.

322. **Мазь изъ красной осадочной ртути.** 4 гр. красн. осадочн. ртути (mercurii praecipitati rubri) стереть съ 4 др. бѣлаго спуска (приготовленнаго изъ 2 скр. бѣл. воска и 4 скруп. прованск. или миндальн. масла). Употребляется отъ ячменей и друг. страданій вѣкъ.

323. **Свинцовый спускъ.** 1/2 др. свинцов. сахара или уксусокисл. свинца стереть съ 1/2 унц. топленаго свиного сала. При наружн. воспаленіяхъ, ушибахъ, рожѣ и пр.

324. **Бѣлильная мазь.** Отъ 1 до 3 др. углекисл. свинца или свинцов. бѣлилъ стереть съ 1/2 унц. топленаго свиного сала. Какъ предыдущая.

325. **Мазь изъ іодистаго кали.** 1 др. іодистаго кали (kalium jodatum) въ порошкѣ стереть съ 1/2 или 1 унц. топленаго и хорошо растертаго свиного жира. При боляхъ, ревматизмѣ. опухоляхъ, затвердѣніяхъ и пр.

326. **Мазь изъ іодистаго кали и іода.** Отъ 2 до 10 гр. іода въ порошкѣ, или отъ 1 до 2 скр. іодовой настойки (№ 201) стираются съ предыдущ. мазью. Какъ предыдущая.

327. **Іодовая мазь.** Отъ 2 до 10 гр. чистаго іода въ порошкѣ или отъ 20 до 50 капель іодовой настойки стираются съ 1/2 унц. топлен. свин. сала. Сохраняется, какъ и двѣ предыдущія, въ темной или глиняной банкѣ. Какъ № 325.

† 328. **Ртутная сѣрая мазь** или **неаполитань** (unguentum cinereum seu Neapolitanum). Тщательно стереть 1 ч. чистой ртути (напр. 2 др.) съ 2 ч. топленаго свиного сала (напр. 4 др.), понемногу прибавляя послѣднее. При воспаленіи подкожной клѣтчатки, площицахъ, сифилисѣ и т. д.

329. **Нарывная или сюрьмяная мазь** (unguentum stibiatum). Отъ 1/9 скруп. до 1 др. рвотнаго камня стираются съ 1/2 унц. топлен. свиного сала. Намазывается 1—2 раза въ день для образованія нарывовъ.

330. **Нарывная мазь изъ шпанскихъ мушекъ.** Стереть 1/2 др. истолчен. въ порошокъ шпанскихъ мушекъ съ 1/2 унц. топленаго свиного сала. Какъ предыдущая.

331. **Мазь изъ таннина.** Отъ 8 до 10 гр. таннина въ порошкѣ стереть съ 1/2 унц. топлен. свин. сала. При выпаденіи волосъ, кровоточивыхъ, вялыхъ ранахъ и пр.

332. **Мазь изъ ляписа или азотнокислаго серебра.** Стереть отъ 5 до 10 гр. азотнокисл. серебра или ляписа съ 4 или 6 др. топлен. свин. сала. При вялыхъ ранахъ и пр.

333. **Болеутоляющая и противосудорожная мазь изъ белладонны.** 1 др. высушенныхъ и истертыхъ въ порошокъ листьевъ белладонны или $^1/_2$ др. вытяжки (экстракта) белладонны стереть съ 4 др. топлен. свин. сала.

334. **Хинная мазь.** Отъ 10 до 20 гр. сѣрнокисл. хинина въ порошкѣ стереть съ $^1/_2$ унц. топлен. свин. сала. Если прибавить отъ $^1/_2$ др. до 2 скруп. перувіанск. бальзама, то получится хорошая, укрѣпляющая волосы помада.

† 335. **Болеутоляющая мазь изъ хлороформа.** Отъ $^1/_2$ до $1^1/_2$ др. хлороформа стереть съ $^1/_2$ унц. топлен. свин. жира, или смѣшать съ $^1/_2$ унц. масла сладк. миндалей. Приготовленіе требуетъ большой осторожности.

336 **Нервная мазь** (ung. nervinum). Растереть въ мельчайшій порошокъ 1 др. нервн. сбора (№ 42) и стереть съ $^1/_2$ унц. свин. сала или вазелина.

† 337. **Цикутная болеутоляющая мазь.** Отъ $^1/_2$ до 2 гр. изсушонной и обращенной въ порошокъ травы пятнистаго омега (цикуты), или отъ $^1/_2$ до 1 $^1/_2$ скруп. спиртн. вытяжки корня цикуты стереть съ $^1/_2$ унц. топленнаго свиного жира.

† 338. **Раздражающая мазь съ кротоновымъ масломъ.** Отъ 15 капель до 1 др. и больше кротоноваго масла смѣшать съ 1 или 2 др. свин. жира или прованск. масла. Употребляется для произведенія на кожѣ красноты и мелкихъ нарывчиковъ, съ цѣлью отвлеченія.

† 339 **Наперстяночная мазь** (ung· digitalis) $^1/_2$ др. наперстяночной травы (обращен. въ мельчайшій порошокъ) стереть съ $^1/_2$ унц. топлен. свин. жира. Втирается въ область сердца (подъ лѣвымъ соскомъ), при сердцебіеніи и одышкѣ.

340. **Мазь изъ таннинокислаго желѣза.** Отъ $^1/_2$ до 1 др. дубильно- или таннинокислаго желѣза въ порошкѣ стереть съ $^1/_2$ унц. топлен. свин. жира. При пролежняхъ.

† 341. **Мазь изъ сулемы.** Отъ $^1/_2$ до $1^1/_2$ скруп. сулемы въ порошкѣ стереть съ $^1/_2$ унц. топленаго свин. сала. При золотушн. и сифилитическ. сыпяхъ, изъязвленіяхъ и пр.

† 342. **Мазь изъ каломеля.** Какъ предыдущая изъ $^1/_2$ др. каломеля въ порошкѣ на $^1/_2$ унц. топлен. свиного жира. Какъ предыдущая.

† 343. **Калійная или потассійная мазь.** 1 др. очищеннаго углекислаго кали (поташу) на 1 унц. топлен. свин. жира. При угряхъ, усиленномъ жироотдѣленіи сальныхъ железъ и пр.

† 344. **Нарывная мазь изъ волчьяго лыка.** Отъ $^1/_2$ до 1 др. истолчен. въ мельчайшій порошокъ волчьяго лыка (cortic. mezerei) стереть съ $^1/_2$ унц. топленаго свиного сала. Какъ нарывное, для открытія фонтанелей.

345. **Опійная мазь.** Отъ $^1/_2$ до $1^1/_2$ скр. опія стереть съ $^1/_2$ унц. бѣлаго спуска или топлен. свиного сала. Какъ болеутоляющее и противосудорожное.

346. **Мазь изъ нефти.** Смѣшать 1 ч. нефти (ol. petrae) съ 2 чч.

прованск. масла, или стереть съ 2 чч. топлен. свин. сала. Отъ ревматизма, ломоты и пр.

† 347. **Фосфорная мазь.** Отъ 1 до 3 гр. фосфора растворить съ 2 др. прованскаго или деревянн. масла и стереть съ 4 др. топлен. свин. жира. Какъ раздражающее и противоревматическое. Требуетъ осторожности.

† 348. **Мазь отъ пролежней.** Отъ $^{1}/_{2}$ до $1^{1}/_{2}$ скруп. таннинокислаго свинца (plumbum tannicum) на $^{1}/_{2}$ унц. топлен. свин. сала. Прикладывать на тряпкѣ.

† 349. **Глазная мазь изъ бѣлаго купороса.** Отъ 3 до 5 гр. на $^{1}/_{2}$ унц. спермацети. мази или топлен. свин. жира. При воспаленіи вѣкъ.

† 350. **Растительная нарывная мазь Бюхнера для открытія фонтанелей** (pommade végetale de Buchner) состоитъ изъ $^{1}/_{2}$ скруп. варенаго терпентиннаго масла, 2 др. $1^{1}/_{2}$ скр. бѣл. воска, 10 скруп. масла изъ шпанскихъ мушекъ и 5 кап. бергамотнаго масла. Масло же изъ шпанск. мушекъ приготовляется слѣдующ. образомъ: 3 части (напр. 3 др.) свѣжихъ, истертыхъ въ порошокъ, шпанск. мушекъ налить 8 чч. (8 др.) миндальн. масла, дать стоять 24 часа въ умѣренн. теплѣ, потряхивая время отъ времени, затѣмъ вскипятить и процѣдить чрезъ цѣдилку, выложенную пропускною бумагой.

351. **Мазь изъ бодяги или надожника.** Растопить столов. ложку искрошеннаго мыла въ 1 рюмкѣ деревянн. масла, остудить и стереть съ $^{1}/_{2}$ зол. бодяги или надожника въ порошкѣ. Отъ ушибовъ, а также какъ раздражающее и наводящее красноту.

Къ мазямъ же можно отнести нѣкоторые бальзамы и вытяжки, употребляемые для втираній.

352. **Масло и вытяжка (экстрактъ) изъ сосновыхъ иголъ.** Изъ иголъ различн. видовъ сосны и ели, перегонкою ихъ съ водою, приготовляется *летучее* (эѳирное) *масло,* а изъ остатка—*водная вытяжка.* Вываренныя иглы промываются водою, высушиваются и затѣмъ обрабатываются (на заводахъ) въ *сосновую шерсть,* служащую для набивки матрасовъ, подушекъ, пряжи, фуфаекъ и т. п. *Экстрактъ* или *вытяжка изъ иголъ сосны* или *ели* (extractum foliorum pini) употребляется для ваннъ (см. ниже), при ревматизмѣ, подагрѣ, золотухѣ и пр.—*Летучее сосновое масло* (oleum aethereum foliorum pini) служитъ для втираній противъ хроническаго ревматизма.

† 353. **Раздражающій бальзамъ.** Онъ бываетъ крѣпкій и слабый. Для перваго берутъ сѣрной кислоты и деревянн. или льняного масла поровну; для второго же — 1 ч. кислоты и 2—3 чч. масла. Смѣшавъ кислоту съ масломъ въ стеклянн. сосудѣ (однакоже не взбалтывая), хранить, плотно закупоривъ. При употребленіи смазать перышкомъ или кисточкой (1 разъ въ сутки) страждущее мѣсто и затѣмъ минутъ черезъ 10 покрыть вчетверо сложеннымъ кускомъ холста. Если же больное мѣсто очень чувствительно, то дѣлать смазыванія черезъ день. Употребляется при ревматизмѣ, ломотѣ и пр.

354. **Іерусалимскій бальзамъ.** 3 др. росного ладона, $^1/_2$ др. камфоры и 1 скр. сабура настоять въ 3 унц. очищеннаго крѣпкаго спирта впродолженіи 3 дней, почаще взбалтывая настой. Затѣмъ процѣдить. Употребляется отъ ревматизма. Втирать 3, 4 и болѣе разъ въ день.

355. **Простонародная противозолотушная мазь.** Отъ 1 до 2 зол. истолченныхъ въ мелкій порошокъ и просѣянныхъ цвѣтовъ простой ромашки и 1 зол. просѣянн. порошка молодыхъ побѣговъ калины стереть съ 7 зол. сливочнаго, несоленаго масла. Прикладывать къ больнымъ мѣстамъ на ветошкѣ.

356. **Мазь изъ березовыхъ почекъ.** Взявъ $^1/_8$ ф. молодыхъ, если можно свѣжихъ, березовыхъ почекъ и $^1/_4$ ф. несоленаго, свѣжаго, хорошо промытаго коровьяго масла, положить въ небольшой горшокъ слой масла, на него слой березов. почекъ, затѣмъ опять слой масла и т. д.; закрыть его плотно крышкой, замазать хорошенько тѣстомъ и поставить на цѣлыя сутки въ только-что закрытую русскую печь. Вынувъ изъ печи, выжать какъ можно крѣпче масло изъ почекъ, прибавить къ нему $^1/_4$ зол. растертой съ масломъ же камфоры и хорошенько стереть въ мазь. Употребляется при золотухѣ, ревматизмѣ, золотушн. сыпяхъ и пр.

— **XXV. Врачебныя мыла.** 357. **Зеленое мыло.** Приготовляется чрезъ кипяченіе жирныхъ маслъ (льняного, конопляного) съ ѣдкимъ кали. Лучше покупать готовое. При золотухѣ, чесоткѣ, лишаяхъ и пр.

358. **Дегтярное зеленое мыло.** Смѣшать какъ можно тщательнѣе 1 ч. зеленаго мыла съ 1 ч. чистаго дегтя. Употребляется при чесоткѣ, лишаяхъ и золотушн. сыпяхъ.

359. **Дегтярное мыло.** Смѣшать чистаго дегтю и поташу по равной части. Лучше брать готовое. При лишаяхъ и золотушныхъ сыпяхъ.

360. **Камфорное мыло.** Наливъ 30 зол. искрошеннаго домашн. бѣлаго мыла 18 зол. ключевой воды, уварить на легкомъ огнѣ до густоты пастилы, затѣмъ прибавить $3^1/_2$ зол. прованск. или деревянн. масла, дать вскипѣть, снять съ огня, дать остыть и смѣшать съ $3^1/_2$ зол. прованск. или деревянн. масла, въ которомъ растворены $1^3/_4$ зол. камфоры. Употребляется для обмыванія пораженныхъ ревматизмомъ частей тѣла.

— **XXVI Пластыри.** Пластыри гораздо гуще мазей, но однако легко разминаются между пальцами и пристаютъ къ тѣлу. Пластыри изготовляются изъ свиного сала, смолъ, воска, жирныхъ маслъ, терпентина (скипидара), истертыхъ въ порошокъ солей, какъ-то: свинца, цинка, ртути и пр., шафрана, опія, различныхъ вытяжекъ и т. д. Для изготовленія пластырей, нужно стопить сало, смолы, масла и затѣмъ стереть и смѣшать ихъ съ прочими врачебными средствами. Пластыри сохраняются или въ видѣ палочекъ и кубиковъ, которые дѣлаются изъ полуостывшей пластырной массы, или же уже намазанными на холстъ и лайку. Въ послѣднемъ случаѣ, при употребленіи, ихъ нужно намазать на то или другое. Для этого, слегка разогрѣвъ пластырную массу, ее намазываютъ равномѣрнымъ слоемъ на лоскутѣ холста, коленкора или лайки требуемой величины, такъ чтобы

края на полпальца оставались свободными отъ пластыря, и затѣмъ онъ сглаживается сверху горячимъ ножемъ или шпаделемъ. Слой долженъ быть однакоже не толще спинки столоваго ножа. Пластыри бываютъ различной величины и формы. Большею частью они имѣютъ величину отъ $1/8$ до $1/4$ листа писчей бумаги и форму игральной карты, боба, ладони, или же круглую, овальную (яйцевидную) и т. д. Для пластыря величиною въ $1/8$ листа бумаги требуется около 1 унц. пластырной массы, въ $1/4$ листа—около 15 др., величиною въ игральн. карту и въ ладонь—2 др., величиною съ ухо—около $1/2$ др., и т. д., Для того, чтобы пластырь лучше приставалъ къ тѣлу, его нагрѣваютъ дыханіемъ или слегка надъ огнемъ; для той же цѣли свободныя отъ пластыря края холста или лайки намазываютъ липкимъ пластыремъ. Пластыри нужно сохранять завернутыми въ вощаную бумагу. Заготовлять ихъ нужно на короткое время, такъ какъ они сохнутъ и дѣлаются негодными для употребленія (не пристаютъ къ тѣлу). Въ такомъ случаѣ ихъ можно сдѣлать снова годными (если они не намазаны на холстъ и пр. и не содержатъ летучихъ веществъ), если перетопить ихъ съ небольшимъ количествомъ прованскаго, деревяннаго или льняного масла (отъ $1/2$ до 1 чайной ложки на каждую драхму).

361. **Мелилотный или зеленый пластырь.** Стопить 3 др. желт. воска съ 6 др. канифоли и 4 др. говяжьяго (бычьяго) сала; затѣмъ прибавить $1/2$ др. мелкоизрѣзанн. или обращенной въ порошокъ травы донника (herbae meliloti), нагрѣвать, мѣшая на легкомъ огнѣ минутъ 5 и затѣмъ процѣдить. Въ аптекахъ этотъ пластырь подкрашивается въ яркій цвѣтъ порошкомъ индиго съ куркумой, но это безполезно. Употребляется для разрѣшенія нарывовъ и опухолей, также при костоѣдѣ.

362. **Простой свинцовый пластырь** состоитъ изъ окиси свинца (plumbum oxydatum seu lithargyrum) и деревянн. масла, которыя стапливаются въ пластырную массу. Входитъ въ составъ весьма многихъ сложныхъ пластырей.

363. **Гуммозный пластырь.** Стопить и хорошенько смѣшать $1/2$ ун. простого свинцоваго пластыря (№ 362) съ $1/2$ др. желтаго воска, очищенн. галбановой и очищенной аммоніачной смолами и терпентиномъ (очищенн. скипидаромъ), послѣднихъ 3—каждаго по 1 скрупулу. Употребляется для назрѣванія нарывовъ.

364. **Простой липкій пластырь.** Растопивъ на легкомъ огнѣ 1 унц. простого свинцов. пластыря (№ 362), помѣшивать и нагрѣвать до тѣхъ поръ, пока не испарится изъ него вся влага и на поверхности его не перестанутъ показываться водяные пузырьки. Тогда прибавляютъ 2 др. канифоли (соснов. смолы) и продолжаютъ, помѣшивая, нагрѣвать смѣсь до тѣхъ поръ, пока она не получитъ бураго цвѣта и на поверхности ея не перестанетъ показываться пѣны. Затѣмъ пластырь выливаютъ въ бумажныя, смазанныя масломъ или глицериномъ коробочки и сохраняютъ въ сухомъ мѣстѣ. Старый пластырь липче свѣжаго. При употребленіи пластырь намазываютъ (кистью) тонкимъ слоемъ (въ толщину лезвея столов.

кожа) на каленкоръ или холстъ; но при этомъ его не нужно слишкомъ нагрѣвать, ибо въ такомъ случаѣ онъ будетъ пробиваться сквозь холстъ. Употребляется для смазыванія краевъ пластыря и пр.

365. **Бѣлый липкій пластырь** приготовляется чрезъ стапливаніе 16 частей (напр. 8 др.) истолченной въ порошокъ даммарской смолы съ 5 чч. (напр. $2^1/_2$ др.) прованск. или касторового масла. Прикладывается къ царапинамъ и мелкимъ порѣзамъ.

366. **Дегтярный пластырь.** Стопить 6 др. чернаго дегтя съ 4 др. желтаго воска, дать немного остыть, прибавить 1 др. терпентина (очищеннаго скипидара) и хорошенько смѣшать на умѣренн. огнѣ. Употребляется при ревматизмѣ, одышкѣ, для произведенія легкой сыпи и пр.

367. **Липкій пластырь на бензинѣ.** Стопить 1 унц. простого свинцоваго пластыря, желтаго воска и канифоли, каждаго по 2 др. При намазываніи на холстъ, прибавить къ этой массѣ столько бензина, сколько требуется для превращенія ея въ густой сиропъ. При чесоткѣ и др. сыпяхъ.

368. **Англійскій липкій пластырь** приготовляется такъ: распускаютъ $^1/_2$ унц. мелко изрѣзаннаго рыбьяго клея въ 9 унц. теплой воды, прибавляютъ 6 др. винн. спирта и 15 гр. очищенн. меда и процѣживаютъ сквозь полотно. Одна сторона полотна намазывается этимъ растворомъ, а другая смѣсью изъ 4 чч. росноладонной настойки (№ 200) и 1 ч. перувіанск. бальзама. Его лучше брать готовымъ изъ аптеки. Какъ № 365.

369. **Шафранный пластырь.** 6 част. простого свинцов. пластыря стопить съ 4 ч. желтаго воска, затѣмъ прибавить 2 части обращеннаго въ порошокъ шафрана и хорошенько смѣшать. Для назрѣванія нарывовъ и проч.

370. **Цикутный пластырь** (emplastrum cicutae). Смѣшать 1 ч. спиртной вытяжки пятнист. омега или цикуты съ 2 ч. воска и 2 ч. простого свинцов. пластыря. Какъ болеутоляющее и разрѣшающее.

371. **Ртутный** или **меркуріальный пластырь.** Стопить 1 ч. ртути съ 2 ч. мыльнаго пластыря (№ 372). Какъ противовоспалительное и разрѣшающее.

372. **Мыльный пластырь.** Стопить искрошенн. обыкновенн. домашн. мыла, желт. воска и прост. свинцов. пластыря (№ 362) по ровну. При ревматизмѣ.

373. **Нарывный** или **сюрмяной пластырь.** Стопить желтаго воска и простого свинцов. пластыря по $^1/_2$ унц., и затѣмъ смѣшать съ 1 др. обращеннаго въ порошокъ рвотнаго камня. Какъ № 329.

† 374. **Пластырь изъ шпанскихъ мухъ или мушка.** Стопить, мѣшая, 2 др. канифоли, 2 др. желт. воска и 1 др. говяжьяго (бычьяго) жира и нагрѣвать до тѣхъ поръ, пока не испарится вся влага; затѣмъ снять съ огня и прибавить $^1/_2$ др. венеціанскаго терпентина (terebinthina veneta) и 2 др. крупно истолченнаго порошка шпанскихъ мушекъ (pulvis cantharidum). Смѣсь эту нужно мѣшать до тѣхъ поръ, пока она остынетъ. Пластырь долженъ быть хорошо размѣшанъ, чтобы зеленыя частички (шпан-

скія мушки) были равномѣрно распредѣлены во всей массѣ. Если пластырь приготовляется въ прокъ, то, давъ массѣ немного остыть, смазать руки и доску деревянн. масломъ и скатать ее въ палочки. Или: намазать кусокъ холста опредѣленн. величины прост. свинцов. пластыремъ, и посыпать крупноистолчен. порошкомъ шпанск. мушекъ (въ количествѣ 5 гран. на каждую драхму пластыря). Края намазать липкимъ пластыремъ. Мушка прикладывается намазанною на холстъ или лайку, края которой намазаны липкимъ пластыремъ. Употребленіе см. отд. VIII и ч. II.

† 375. **Недѣльная или миланская мушка** (mouche de Milan). Подъ этимъ названіемъ привозится изъ Франціи слабая мушка, въ кружечкахъ изъ шелковой тафты, съ присоединеніемъ кусочковъ вощанки. Составъ ея слѣдующій: 30 чч. элема, 70 ч. жидкой стираксы, столько же желт. воску, 16 чч. камфоры въ порошкѣ, 140 чч. шпанскихъ мушекъ, 150 чч. бургундской смолы, 40 чч. галипота и 6 чч. лаванднаго масла. Мы приводимъ здѣсь только составъ этой мушки, такъ какъ приготовленіе ея дома было бы слишкомъ хлопотливо, да и не представляетъ никакихъ выгодъ; къ тому же она довольно рѣдко употребляется. Поэтому ее лучше брать изъ аптеки готовою. Миланскія мушки ставятся преимущественно за уши (для чего одну мушку нужно осторожно расправить и разрѣзать пополамъ) и употребляются для открытія фонтанелей. Носить ихъ нужно до тѣхъ поръ, пока сами не отвалятся (отъ 3 до 7 дней). Онѣ обыкновенно натягиваютъ небольшой пузырь.

376. **Шпанская мушка съ камфорой** приготовляется чрезъ смѣшеніе $1/2$ унц. обыкновенной мушки (№ 374) съ $1/2$ скруп. камфоры въ порошкѣ. Большею частью мушка прописывается такъ, что мушечный пластырь посыпается порошкомъ камфоры и порошкомъ шпанскихъ мушекъ.

377. **Укрѣпляющій желудокъ и нервы пластырь Клеппербейна** состоитъ изъ сплава 11 др. простого свинцоваго пласт., 2 др. желт. воска и 2 др. канифоли, къ которому (давъ ему нѣсколько остыть) прибавляютъ $1/2$ др. обыкновенн. терпентина, $7 1/2$ гр. камфоры въ порошкѣ, 15 гр. нефтяного масла, по 3 капли ирнаго, лаванднаго, мятнаго и полыннаго масла, по 4 капли розмариннаго, гвоздичнаго и масла изъ померанцевой корки и 4 гр. порошка сассафраснаго дерева. Все это тщательно смѣшивается и обращается въ однородную массу. Этотъ пластырь въ большомъ употребленіи въ Германіи. Онъ прикладывается, намазаннымъ на лайку или холстъ, къ болящему мѣсту (преимущественно къ желудку и печени, при различныхъ страданіяхъ этихъ органовъ) и носится, пока самъ не отвалится.

Къ пластырямъ же нужно отнести и слѣдующія бумаги, употребляемыя, какъ пластырь:

378. **Фаярова противоревматическая бумага** (papier Fayard et Blayn), которая въ большомъ употребленіи противъ ревматизма, приготовляется слѣдующ. образомъ: сваривъ 1 скруп. чесноку съ 10 скруп. льняного масла, процѣдить и въ отваръ прибавить: 10 скруп. терпентинн. масла,

24 гр. уксусокисл. свинца (свинцов. сахара), 12 гр. растопленнаго желтаго воска и 6 гр. свинцоваго сурика. Все это хорошенько смѣшивается и посредствомъ кисти намазывается на толстую бумагу, которая высушивается. Эту бумагу носятъ на ревматическихъ частяхъ (на голомъ тѣлѣ), пока она сама не отвалится.

379. **Нарывная бумага д'Альбеспейра** (papier épispastique d'Albespeyres). Эта бумага употребляется взамѣнъ фонтанельн. мази Бюхнера (№ 350). Этого пластыря существуютъ 3 сорта, изъ которыхъ № 1 самый слабый, № 2 сильнѣе, а № 3 самый сильный. Составъ ихъ слѣдующій:

	№ 1.	№ 2.	№ 3.
Порошка шпанскихъ мушекъ. . . .	6 част.	10 ч.	15 ч.
Свиного сала.	75 »	75 »	75 »
Бѣлаго воска.	25 »	25 »	25 »

Порошокъ шпанскихъ мушекъ замѣшивается съ водою въ жидкое тѣсто, затѣмъ къ нему прибавляется свиное сало, и смѣсь, при постоянномъ мѣшаніи, нагрѣвается впродолженіи 2 час. Послѣ этого жидкость процѣживаютъ, даютъ остыть, сливаютъ воду, а сало снова топятъ съ воскомъ. Послѣ этого пластырь намазывается на бумагу.

380. **Противоревматическая бумага Стерри** (Sterry's poor man's plaisters) состоитъ изъ намазанн. на бумагу смѣси, или лучше, сплава 3 чч. корабельнаго вара, 1 ч. желт. воска, 1 ч. бургундск. смолы и 1 ч. венеціанскаго терпентина.

XXVII. Клистиры или промывательныя. Клистиры бываютъ: 1) *Простые* или *обыкновенные* изъ тепловатой, простой или мыльной воды. 2) *Обыкновенные съ деревяннымъ масломъ* или безъ него. Ихъ составляютъ слѣдующ. образомъ: въ 1 или $1^1/_2$ стаканахъ *) мыльной воды распускаютъ 1 или 2 столов. ложки поваренной соли, затѣмъ прибавляютъ $^1/_4$ стакана деревяннаго масла и все хорошо взбалтываютъ. Или: смѣшиваютъ 1 стаканъ отвара льняного сѣмени съ $^1/_2$ или 1 стаканомъ чая изъ простой ромашки, растворяютъ въ нихъ 1 или 2 стол. ложки поваренной соли и прибавляютъ 2 столов. ложки деревяннаго масла. Можно и не класть соли. 3) *Мягчительные*, которые приготовляются изъ $^3/_4$ чайн. чашки отвара льняного сѣмени и 2—3 столов. ложекъ деревяннаго масла. 4) *Вѣтрогонные и противосудорожные*, приготовляющіеся слѣдующимъ образомъ: 1 чайную ложку *вонючей камеди* стираютъ съ 1 яичнымъ желткомъ, подливая по немногу холоднаго чаю изъ *анисоваго* или *укропнаго сѣмени*, и затѣмъ прибавляютъ 1—2 столов. ложки *касторовaго масла*. 5) *Успокоительные:* травы мелиссы, маковыхъ головокъ, цвѣтовъ простой ромашки, шалфею, каждаго по 1 столов. ложкѣ, завариваютъ, какъ чай, 2 стаканами кипятку, процѣживаютъ и прибавляютъ 2—3 столов. ложки деревянн. масла. 6) *Возбуждающіе* или *раздражающіе:* а) Смѣ-

*) Для дѣтей, смотря по возрасту, берутъ четвертую часть или половину всѣхъ показанныхъ веществъ.

шать $1/4$ стакана уксуса, поваренн. соли и деревяннаго масла, каждаго по стол. ложкѣ, и 1 или $1\frac{1}{2}$ стакана мыльной воды. б) Настоять калуферу, простой ромашки, арники, бузины, шалфею и мелиссы, кажд. по десертн. ложкѣ, 2 чашками кипятку, процѣдить и прибавить: 2—3 стол. ложки деревянн. масла и 2 стол. ложки уксуса. 7) *Запирающіе клистиры:* а) вскипятить 1 или 2 стол. ложки англійск. крахмалу съ 2 стакан. воды, или столько же крахмалу и перечной мяты заварить такимъ же количествомъ воды. б) Растворить отъ 10 до 20 гранъ таннина въ 2 стакан. воды. в) Взять 1 или $1\frac{1}{2}$ стакана отвара дубовой коры (изъ 2 драхмъ коры). Можно прибавить 1 скрупулъ квасцовъ. 8) *Питательные.* Они приготовляются изъ *бульона, вина* съ водою, *молока,* отваровъ *исландскаго моха, салепа, арарута* (кажд. по 2 или 3 столов. ложки на 2 или 3 стакана воды). Кромѣ того предписываются еще другія жидкости для клистировъ, составъ которыхъ указанъ во II части.

Клистиры нужно ставить тепловатыми, но никакъ не горячими. Лучше употреблять кружки Эсмарха, а не простыя клистирныя трубки. Вводя трубочку въ задній проходъ, нужно смазать ее какимъ-либо масломъ или вазелиномъ, повертывать и наклонять нѣсколько впередъ.

— **XXVIII. Припарки.** Припарки бываютъ *мягкія, жидкія* и *сухія.* Жидкія припарки не что иное, какъ примочки (только ихъ прикладываютъ болѣе или менѣе нагрѣтыми, а именно отъ $+28$ до $+38^0$ Р.), а сухія состоятъ изъ золы, сборовъ ароматическихъ травъ и проч., прикладываемыхъ (обыкновенно нагрѣтыми) въ тряпкахъ или мѣшечкахъ къ опредѣленному мѣсту. Мягкія же припарки имѣютъ густоту тѣста или каши-размазни и бываютъ вареныя или сырыя. Въ составъ ихъ входятъ различныя вещества, какъ-то: кислое тѣсто, мякишъ хлѣба, мыло, медъ, коровье масло, разныя растительныя вещества (лукъ, яблоки, шафранъ, морковь и пр.), каши и т. д., въ измельченомъ видѣ. Сырыя вещества толкутся или протираются на теркѣ, смѣшиваются съ водой или молокомъ и варятся отъ $1/4$ до $1/2$ часа, пока все обратится въ густую кашицу, которую кладутъ на середину куска холста, или лучше — фланели, и накрываютъ ими же. Припарки не должны быть слишкомъ горячи. Мѣнять ихъ нужно, какъ остынутъ, для чего постоянно поддерживать теплою остальную припарочную массу въ печкѣ.

— **XXIX. Присыпки.** Онѣ приготовляются изъ различныхъ веществъ, растительныхъ и минеральныхъ, которыя обращаютъ въ мельчайшій порошокъ. При приготовленіи присыпокъ нужно обращать вниманіе на то, чтобы въ нихъ не было комковъ. Присыпки употребляются для посыпанія красноты, обопрѣлостей, ссадинъ и мелкихъ изъязвленій на кожѣ и пр., а также, хотя рѣже, — для остановленія наружныхъ кровотеченій, для уничтоженія дикаго мяса, для заживленія язвъ и т. д. Для первой цѣли употребляются: рисовая и крахмальная пудра (т. е. мельчайшій порошокъ), жженая и углекислая магнезія, порошокъ мѣлу, плаунное сѣмя, окись цинка и пр.; для послѣдней—жженые квасцы, тан

пинъ, порошокъ дубовой коры или чернильныхъ орѣшковъ, порошокъ гипса и пр.

Примѣчаніе. Не слѣдуетъ присыпать язвъ, ранъ, изъязвленій и пр. табакомъ, мышьякомъ и другими ядовитыми веществами, такъ какъ отъ этого можетъ произойти отравленіе.

Въ заключеніе скажемъ нѣсколько словъ о *вытяжкахъ* или *экстрактахъ*, которые входятъ въ составъ различныхъ лѣкарствъ, и *свѣжихъ растительныхъ сокахъ.*

— **XXX. Вытяжки или экстракты.** Такъ называются жидкія или густыя врачебныя вещества, содержащія всѣ составныя части врачебныхъ средствъ (растеній, наркотическихъ или одуряющихъ веществъ, напр. опія и пр). Они употребляются внутрь, въ видѣ пилюль, капель, растворовъ и пр., и снаружи, въ видѣ пластырей и мазей. Вытяжки бываютъ водныя, спиртныя и эфирныя и почти всегда дѣйствуютъ сильнѣе, чѣмъ равное по вѣсу количество того вещества, изъ котораго приготовлены или извлечены, почему употребляются въ соразмѣрно меньшемъ пріемѣ. Ихъ большею частью приготовляютъ въ іюнѣ и іюлѣ, и притомъ двоякимъ образомъ: 1) положивъ свѣжія части растеній въ ступку, толкутъ ихъ, выжимаютъ, выпариваютъ до $^1/_5$ ч. количества употребленныхъ растеній, полученную жидкость обливаютъ равною частью алкоголя и оставляютъ такъ 24 часа, какъ можно чаще встряхивая жидкость; затѣмъ процѣживаютъ ее и выпариваютъ на легкомъ огнѣ до густоты сиропа. 2) Сухія травы и коренья настаиваются впродолженіи 8 дней въ разведенномъ спиртѣ (см. настойки); затѣмъ жидкость процѣживается и выпаривается до густоты густого сиропа. Но во всякомъ случаѣ лучше брать вытяжки изъ аптеки готовыми, такъ какъ ихъ приготовленіе хлопотливо и требуетъ навыка и особенной аккуратности.

— **XXXI. Свѣжіе растительные соки.** Весною и лѣтомъ употребляютъ сокъ свѣжихъ растеній (рѣдьки, полыни, крессъ-салата, хрѣна, цикорія, одуванчика, чистотѣла, подорожника, лопушника и пр.). Для этой цѣли ихъ перемываютъ нѣсколько разъ въ чистой холодной водѣ, толкутъ вѣ ступѣ (фарфоровой или деревянной), разминаютъ и выжимаютъ изъ нихъ сокъ чрезъ холщевую тряпку. Сюда же относятся свѣжевыпущенные соки деревьевъ (березы, сосны, тополя, ели и т. д.), получаемые посредствомъ надрѣзовъ или лунокъ на ихъ стволѣ. Растительные и древесные соки употребляются какъ кровоочистительныя средства.

2. ДОМАШНЯЯ АПТЕКА.

Мы привели здѣсь лишь самыя употребительныя врачебныя средства, съ обозначеніемъ лѣкарственныхъ формъ (способъ ихъ приготовленія см. выше), въ которыхъ они употребляются, и пріемовъ (дозъ), т. е. количества, которое можетъ быть дано заразъ и втеченіи дня. Смотри также выше.

Здѣсь приведены нами всѣ употребительнѣйшія лѣкарства, которыя необходимо имѣть подъ рукою человѣку, оказывающему врач. помощь. Однако одни изъ нихъ болѣе необходимы, другія — менѣе. Такъ, люди семейные могутъ обойтись безъ копаи, кубебы и проч., людямъ же холостымъ нѣтъ надобности запасаться противоглистыми средствами и т. п. Поэтому, для отличія, всѣ тѣ средства, *которыя необходимо имѣть подъ рукою всякому,* напечатаны *чернымъ шрифтомъ,* всѣ прочія же, которыми можно запастись только въ случаѣ надобности, —*обыкновеннымъ съ раздробкою.*

Черточкой обозначены всѣ ѣдкія, сильнодѣйствующія и ядовитыя средства, при употребленіи которыхъ нужно быть крайне осторожнымъ, и безъ разрѣшенія врача ни въ какомъ случаѣ не возвышать показанныхъ пріемовъ (см. выше); звѣздочкой же тѣ, которыя могутъ быть собираемы на мѣстѣ (на поляхъ, въ садахъ и т. д.) *).

— * Аконитъ или борецъ, трава (herba aconiti napelli). *Наркотическое, болеутоляющее и одуряющее.* Внутрь: отъ $^1/_6$ до $^1/_2$ гр. на пріемъ, въ порошк. и пилюл.; рѣже въ настоѣ. Снаружи: для болеутоляющихъ припарокъ. Употребляется также корень, именно спиртн. вытяжка его (extractum spirituos. radicis aconiti): внутрь отъ $^1/_6$ до $^1/_2$ гр. на пріемъ, въ порошк., пилюл. и спиртн. растворѣ; также настойка изъ свѣжаго корня, по 5 кап. на пр.; снаружи: для втиранія и глазныхъ примочекъ (вытяжка и настойка).

Александрійскій листъ (folia sennae). *Слабительное.* Употребляется исключительно внутрь, въ видѣ настоя или вѣнскаго питья, по столов. л., или въ 2 или 3 пріема. Рѣже въ видѣ кашки, по чайн. и стол. ложкѣ.

* **Алтейный** или *просвирняковый корень* (radix althaeae). *Слизистое, обволакивающее, успокаивающее.* Внутрь: въ видѣ отвара и сиропа. *Цвѣты проскурняка* входятъ въ составъ грудныхъ и мягчительн. сборовъ.

Аммоніачная смола (gummi-resina ammoniacum). *Отхаркивающее.* Внутрь: отъ 5 до 15 гр. на пріемъ, въ пилюляхъ и эмульсіяхъ. Снаружи—въ пластыряхъ и клистирахъ.

* **Анисовое сѣмя** простого (anisum vulgar.) и звѣздчатаго аниса или бадьяна (anisum stellatum). *Отхаркивающее, вѣтрогонное.* Входитъ въ составъ грудн. сборовъ; также внутрь, въ видѣ настоя или чая (отъ 1 до 2 др. на 6 унц.). *Эѳирное анисовое масло*: вн.—отъ 2 до 10 капель на пр., на сахарѣ или въ спиртн. растворѣ (при вѣтрахъ, отъ кашля); снаружи: чистое или съ жиромъ, въ видѣ мазей, при коликахъ, для истребленія вшей.

* Ангелика или **дягильный корень** (rad. angelicae). *Возбуждающее и укрѣпляющее желудокъ.* ***Внутрь:*** настой (отъ 2 до 4 др. на 6 унц. воды, на сутки). ***Снаружи:*** спиртъ (spiritus angelicae)—для втираній.

---

*) Помѣщаемъ здѣсь только самыя употребительныя изъ тѣхъ средствъ, которыя приняты въ медицинѣ, какъ дѣйствительно полезныя; такъ наз. народныя средства, мало или вовсе не употребительныя во врачебной практикѣ, помѣщены нами въ концѣ.

— **Антипиринъ.** Принимается по 10 гранъ отъ 1 до 3 порошковъ при головной боли, мигрени.

* Анютины глазки или Иванъ-да-Марья, цвѣты (flores jaceae), входятъ въ составъ противозолотушн. сборовъ. *Снаружи*: настой для обмываній.

Аравійская камедь или гумми-арабикъ (gummi-arabicum). *Обволакивающее.* При катаррѣ и раздраженіи дыхательн., пищеварительн. (поносѣ) и мочев. путей. Внутрь: въ растворѣ (отъ $^1/_2$ до 2 др. на 6 унц. горяч. воды) и эмульсіи съ миндальн. масломъ. Снаружи: порошокъ для присыпокъ, при кровотеченіяхъ. *Слизь* (съ равн. частью воды)—для эмульсій.

Арника или баранникъ, цвѣты и корень (flores et radix arnicae). *Цвѣты — возбуждающее и всасывающее средство; корень — вяжущее и возбуждающее.* Первые употребляются внутрь въ видѣ настоя, по столов. ложкѣ, и въ видѣ спиртной настойки; отъ 10 до 20 кап. на пріемъ; снаружи: настой и настойка, при ушибахъ и др. поврежденіяхъ. Корень употребляется внутрь и снаружи, въ видѣ отвара и настоя.

— **Безвременникъ или осенникъ,** корень и сѣмена (rad. et semina colchici autumnalis). *Противоревматическое и мочегонное. Внутрь*: отъ 2 до 6 др., въ видѣ настоя на 6 унц. воды. *Настойка* изъ корня и сѣмянъ: вн. — отъ 10 до 20 кап. на пр. *Вино* изъ корня и сѣмянъ: вн.—отъ 10 до 25 капель. При ревматизмѣ, подагрѣ, водянкѣ и длительн. слизетеченіи.

Бензинъ (жидкость) убиваетъ паразитовъ. Снаружи: для втиранія при вшахъ; внутрь (въ микстурѣ изъ 1 др. бензина, 1 др. гумми-арабика и 4—6 унц. жидкости): противъ трихинъ.

— **Бертолетова соль или хлористое кали** (kali chloricum). *Противогнилостное.* Внутрь: въ растворѣ въ водѣ и настояхъ (1 др. на 6 унц.), по столов. л. при различныхъ (язвенныхъ) пораженіяхъ рта, жабѣ, ртутномъ слюнотеченіи, дифтеритѣ, молочницѣ и крупѣ; также при цынгѣ, страданіяхъ печени и невралгіяхъ. Снаружи: для полосканія рта въ видѣ раствора (отъ 1 до 2 др. на 6 унц. воды, настоя или отвара).

— Бестужевскія капли (tinctura Bestuscheffii). *Укрѣпляющее, кровоостанавливающее и противонервное.* Вн.: отъ 10 до 15 кап. на пр., при малокровіи, поносахъ, кровохарканьи, истеріи.

— Бобровая струя (castoreum). *Противосудорожное и возбуждающее.* Внутрь: отъ 2 до 8 gр. на пр., въ порошкѣ и пилюл. *Настойка*: отъ 10 до 30 кап. При упадкѣ силъ, истеріи, нервной коликѣ, одышкѣ, судорогахъ.

* Богородицкая трава. *Успокоивающее.* Внутрь: въ видѣ настоя или чая ($^1/_2$ унц. на 6 унц.). Снаружи: въ порошкѣ для присыпокъ.

* Бодяга. *Раздражающее.* Исключительно снаружи (при ушибахъ), для натиранія съ водкой и спиртомъ.

— Бромистый калій (kalium bromatum). *Всасывающее и нервное.* Внутрь: въ порошкахъ, въ растворѣ (отъ 1 до 2 др. и больше на

6 унц. воды). Снаружи: въ видѣ мазей, впрыскиваній и примочекъ (отъ 10 до 20 гр. на 1/2 унц. жира или 1 унц. воды).

* **Бузина, цвѣты** (flor. sambuci). *Потогонное.* Вн.: настой или чай (1/2 унц. на 6 унц. воды). Входитъ въ составъ сборовъ.

— **Бура или бурокислый натръ** (borax veneta seu natrum boracicum). *Слегка вяжущее и усиливающее мѣсячныя крови.* Внутрь: въ порошкѣ (отъ 10 до 25 гр. на пр.), въ водномъ растворѣ (отъ 1 до 2 др. на 6 унц. воды) и въ видѣ лизунца (1 др. на 2 унц. сиропа или меда, по чайн. ложкѣ). При задержанныхъ мѣсячн. очищеніяхъ, для усиленія родовыхъ потугъ. Снаружи, въ видѣ раствора (отъ 1 до 2 др. па 4—6 унц. воды) — для полосканія рта при молочницѣ, для обмыванiй при различн. накожн. страданіяхъ (напр. веснушкахъ), 1 др. на 1 унц. меда или сиропа — для смазыванья кисточкою полости рта и зѣва, при плѣсневицѣ и молочницѣ; 1 др. на 1 унц.—для мазей (рѣдко) отъ лишаевъ.

— * Бѣлена или блекота, трава (herba hyoscyami). *Болеутоляющее и одуряющее.* Для уничтоженія болей при невралгіяхъ, отъ перхоты при кашлѣ, безсонницѣ, для расширенія зрачка. Внутрь: отъ 1 до 3 гр. на пр., въ порошкѣ, пилюляхъ и настоѣ (отъ 1/2 до 1 др. на 6 унц. воды). Снаружи: для болеутолительн. припарокъ, впрыскиваній и клистировъ. *Вытяжка* (extractum): внутрь — отъ 1/4 до 2 гр. па пр., въ порошкѣ, пилюл. и растворѣ; снаружи—отъ 5 до 10 гр. на 1 унц. воды для глазн. примочекъ. Отъ 1 до 20 гр. на 2—4 др. жира для мезей. — *Бѣленное масло* для втираній

Вазелинъ бѣлый и желтый—для мазей (вмѣсто сала).

— **Валеріановый или мауновый корень** (radix valerianae). *Противосудорожное и возбуждающее.* Внутрь: въ порошкахъ (рѣдко), отъ 10 до 20 гр. на пр., настоѣ (отъ 1 до 4 др. на 6 унц. воды), настойки, простой и эѳирной—отъ 15 до 30 кап. на пр. При различныхъ нервн. припадкахъ, судорогахъ, тифѣ, падучей, истеріи. Снаружи: настой и отваръ для клистировъ.

Вата гигроскопическая—перевязочное средство.

— Вератринъ (veratrinum). *Болеутоляющее.* Исключительно снаружи: отъ 2 до 5 гр. на 1/2 или 1 унц. жира или спирта, для втиранія, при невралгіяхъ, параличѣ и нѣкоторыхъ сыпяхъ.

— **Висмутовыя бѣлила или азотнокислый висмутъ** (magisterium bismuthi). *Противосудорожное и противокислотное.* Внутрь: отъ 1/2 до 5 и даже до 10 гр. (рѣдко), въ порошк. и пилюляхъ. При разстройствѣ пищеваренія, рвотѣ, кардіалгіи, поносахъ, одышкѣ и неврозахъ. Снаружи: чистымъ или съ сахаромъ, для присыпки изъязвленій слизистой оболочки; 1 др. на 1 унц. жира для мазей.

— **Вода горькихъ миндалей** (aqua amygdalarum amararum). *Успокоивающее.* Внутрь: отъ 10 до 20 капель на пріемъ, отъ сердцебіенія, при истеріи.

Вода дегтярная (aqua picis). *Противогнилостное и противозло-*

вонное. Внутрь: по чайн. и столов. ложк., при длительныхъ катаррахъ, бугорчаткѣ, ревматизмѣ. Снаружи: для обмыванiй при чесоткѣ и друг. сыпяхъ.

Вода известковая (aq. calcis). *Изсушающее*. Внутрь: по чайн. и столов. л., при бугорчаткѣ, англiйск. болѣзни. Снаружи: для обмыванiй, какъ изсушающее; съ масломъ, какъ мазь отъ ожоговъ.

— Вода кровоостанавливающая Нелюбина (aqua haemostatica Neljubini). Внутрь: по чайн. и столов. л. черезъ часъ или рѣже, при кровохарканьи; снаружи, какъ примочка, при наружныхъ кровотеченiяхъ.

— **Вода лавровишневая** (aqua laurocerasi). *Успокоивающее*. Внутрь: отъ 10 до 20 капель на пр.; снаружи: для впусканiя въ глаза по 1 или 2 капли, при воспаленiи ихъ (Андреевскiй).

— Вода хлорная (aqua chlori seu oxymuriatica). Внутрь: чистая отъ 10—25 кап. на прiемъ, или въ микстурахъ (отъ 1 до 2 др. на 6 унц. микстуры на день). При тифѣ, холерѣ, оспѣ, поносѣ, гангренѣ легкихъ. Снаружи: чистая или разведенная водою, для обмыванiй злокачественн. язвъ, примочекъ и полосканiй.

Вонючая камедь или аса-фетида (asa foetida). *Противосудорожное*. *Внутрь*: отъ 2 до 15 гр. на пр., въ пилюл., капсюляхъ и эмульсiяхъ. При истерiи, ипохондрiи и судорогахъ.—*Снаружи*: для клистировъ (отъ 1 до 2 скр. на 4 унц.), въ мазяхъ и пластыряхъ. *Настойка*: *внутрь* — отъ 20 до 40 кап., *снаружи*: въ клистирахъ—отъ 1 до 2 др.

Воскъ бѣлый и желтый. Входить въ составъ мазей и пластырей.

— Волчье лыко (cortex mezerei). *Раздражающее*. *Снаружи*: размоченный въ уксусѣ, какъ наводящее красноту на кожу. Отъ 1 до 2 др. порошка на 1 унц. жира для раздражающихъ мазей.

Галбанъ (galbanum). По дѣйствiю сходенъ съ вонючею камедью. При хронич. страданiи брюшн. органовъ и разстройствѣ мѣсячн. очищенiй. *Внутрь* отъ 5 до 15 гр., въ пилюл. и эмульс. (1 др. на 6 унц.). *Настойка*; отъ 10 до 40 кап. *Снаружи*: для пластырей (шафраннаго).

— Галлеровъ элексиръ или капли (Elixir acidum Halleri). *Прохлаждающее, кровоостанавливающее, и противогнилостное*. Внутрь: отъ 5 до 20 кап. на прiемъ. При горячкахъ, болѣзняхъ мочевыхъ органовъ, маточныхъ кровотеченiяхъ.

* Гвоздика. Въ настоѣ и порошкѣ, какъ *возбуждающее*, при слабости пищеваренiя.

Гипсъ—для перевязокъ.

Глауберова соль или сѣрнокислый натръ (natrum sulfuricum depuratum). *Слабительное*. Внутрь: какъ разрѣшающее — отъ 10 до 20 гр. въ порошкѣ и водн. растворѣ; отъ 2 др. до 1 унц., какъ слабительное. Снаружи въ клистирахъ (отъ $^1/_2$ до 1 унц. на 4 унц. жидкости). Растворять въ горячей водѣ.

Глицеринъ. *Слизистое, обвалакивающее и мягчительное*. Внутрь: чистый, при пораненiяхъ и ожогахъ зѣва и пищепровода; какъ растворяющее для различныхъ врачебныхъ средствъ, напр. iода, таннина, хинина и проч. Снаружи: чистый или съ водою, жирами и мазями, для перевязки гноя-

щихся ранъ, при изъязвленіяхъ во рту, при сухости слухов. прохода, при ссадинахъ, растрескавшихся губахъ и соскахъ и различныхъ, особенно сухихъ, чешуйчатыхъ сыпяхъ.

— * Горечавка или генціана, корень (rad. gentianae rubrae). *Горькое. Внутрь:* отваръ (отъ 1 до 2 др. на 6 унц. воды) и настойка (отъ 20 до 30 кап.).

Горькая англійская соль или сѣрнокислая магнезія. *Слабительное.* Какъ глауберова соль.

Горчица — для горчичниковъ. *Горчичный спиртъ и горчичная бумага* (замѣняющая горчичники).

— **Гофманскія капли.** *Возбуждающее.* Внутрь: отъ 5 до 30 кап. съ сахаромъ или въ водѣ. При упадкѣ силъ, коликахъ, желчныхъ камняхъ, истеріи и ипохондріи. Снаружи: для нюханія и вдыханія,—при обморокахъ, на ватѣ — при зубной боли, въ видѣ втираній — при ущемленн. грыжѣ.

Гранатовая корка (корня) (cortex radicis punicae granati). *Внутрь:* отваръ (отъ 1 до 3 унц. на 6 до 12 ун. воды). Вытяжка *внутрь:* отъ 2 до 4 др. на пр.

Грецкая или воложская орѣшина, листья и корка плода (folia et cortex fructus juglandis regiae). *Вяжущее и противозолотушное. Внутрь:* настой или чай и отваръ (отъ 2 до 6 др. на 8 унц. воды). При золотухѣ, англ. болѣзни и глистахъ. *Снаружи:* отваръ для примочекъ, при язвахъ и золотушн. воспаленіи глазъ; для ваннъ.

— Девясилъ, корень. *Внутрь:* отваръ (отъ 2 до 4 др. на 7 унц. воды). Входитъ въ составъ сборовъ. Какъ отхаркивающее, при длительн. катаррахъ дыхательныхъ органовъ и болѣзняхъ кожи. *Снаружи:* настой для умываній и примочекъ.

* **Деготь,** жидкій или березовый (pix liquida seu betulae) и плотный или черный (pix nigra seu navalis). Первый—*внутрь:* по 10 до 30 гр. въ пил. и капсюляхъ, при длительн. страданіи дыхательн. органовъ, цынгѣ и бугорчаткѣ. *Снаружи:* для вдыханій, мазей (при чесоткѣ и др. сыпяхъ). См. *дегтярная вода.*—Второй—въ составъ пластырей.

* Дрожжи. *Противоцынготное: Внутрь:* при цынгѣ, дифтеритѣ и скарлатинѣ, по чайн. ложкѣ. *Снаружи:* пополамъ съ уксусомъ, при ожогахъ. Для приготовленія кумыса, для уничтоженія молока въ грудяхъ (снаружи).

* Дубовые жолуди, жареные, какъ кофе, въ видѣ отвара (отъ $1/2$ до 1 унц. на 1 ф. воды или молока), при золотухѣ и англійск. болѣзни.

Дубовая кора (cortex quercus). *Вяжущее.* Внутрь, за неимѣніемъ другихъ средствъ, въ видѣ отвара (1 др. на 6 унц.), вмѣсто таннина. Снаружи: отваръ изъ 2 до 4 др. на 6 унц., для обмываній, полосканій и впрыскиваній.

— **Дурманъ** *(datura stramonium)*, листья. *Ядовиты.* Употребляются при астмѣ или судорожномъ удушьѣ (куреніе въ видѣ папиросъ), зубной боли (такъ же), безпокойствѣ и безсонницѣ душевнобольныхъ. Внутрь

(при душевн. болѣзняхъ), въ видѣ порошковъ ($^1/_4$—$^3/_4$ грана, не болѣе, на пріемъ), или настоя (2 скрупула на 6 унцій воды по столов. ложкѣ). Снаружи мазь (1 ч. на 8 чч. сала).

* Дымянка, корень (rad. fumariae). *Внутрь:* сокъ изъ свѣж. корня по стол. лож.; настой (2—4 др. на 6 унц.).

Желѣзо іодистое (ferrum jodatum). Внутрь: въ видѣ настойки (отъ 5 до 15 кап. на пр.) или сиропа (отъ 5 до 20 кап. въ водѣ). При золотухѣ и малокровіи.

Желѣзо молочнокислое (ferrum lacticum). Внутрь, преимущественно въ порошкахъ, отъ 1 до 3 гр. на пріемъ.

Желѣзо виннокаменнокислое, шарики (ferrum tartarisatum seu globuli martiales). Для ваннъ.

Желѣзо углекислое засахаренное (ferrum carbonicum saccharatum). Какъ предъидущее, въ порошкахъ и пилюляхъ.

— **Желѣзо полуторохлористое** (ferrum sesquichloratum). Внутрь: въ видѣ раствора (liquor ferri sesquichlorati), отъ 10 до 15 капель съ водою, при маточныхъ, желудочныхъ, кишечн. и легочныхъ кровотеченіяхъ. Снаружи: чистое или съ водой, для впрыскиваній, клистировъ (отъ 1 до $1^1/_2$ стол. ложк. на 4 унц. воды), вдыханій и примочекъ. Лучшее кровоостанавливающее средство.

Жиръ или свиное сало. *Снаружи:* для втираній въ кожу; для пластырей и мазей.

* **Змѣевникъ** (rad. serpentariae), корень. Внутрь: настой (отъ 3 до 6 др. на 6 унц. воды).

* **Ивовая кора** (cortex salicis). *Внутрь:* отваръ (изъ $^1/_2$ до 1 $^1/_2$ др. на 6 унц. воды). Какъ вяжущее, при поносахъ, лихорадкѣ. — *Снаружи:* въ отварѣ, какъ отваръ дубов. коры (см. *салицинъ*).

Инбирь (zingiber). *Пряное. Внутрь:* отъ 5 до 15 гр., въ порошкѣ и настоѣ (1 или 2 др. на унц.), при поносахъ, слабости желудка. *Настойка:* вн. — отъ 15 до 30 кап. *Снаружи:* настой (отъ 2 до 6 др. на 6 унц.), для полосканія рта.

* Ирландскій (lichen carraghen) и исландскій мохъ. *Питательное и слизистое.* Внутрь въ видѣ отвара (отъ 2 до 3 др. на 6 унц. воды или молока) или студени (отъ 3 до 6 др. на 1 ф. воды или молока), по стол. лож., при длительн. катаррѣ дыхательныхъ органовъ, бугорчаткѣ, поносѣ и пр.

* **Ирный корень или касатикъ** (rad. calami aromatici). *Возбуждающее и исправляющее пищевареніе. Внутрь:* отъ 10 до 20 гр., въ порошкѣ или настоѣ (отъ $^1/_2$ до 1 унц. на 6 унц. воды). *Снаружи:* для ароматн. ваннъ и подушекъ. Входитъ въ составъ сборовъ.

— **Іодистое кали** (kalium jodatum). *Всасывающее и разрѣшающее.* Внутрь: въ водномъ растворѣ (1 др. на 6 унц. перегнанн. воды), по стол. ложкѣ. Снаружи: отъ $^1/_2$ до 2 др. на 4 до 6 унц. воды,—для полосканій рта и обмываній при сифилитич. язвахъ; отъ 1 до 3 скр. на $^1/_2$ до 1 унц. жира—для мазей; отъ 5 до 10 гр. на 2 до 3 унц. воды—для глазн. примочекъ; отъ 1 др. до 1 унц. на ванну. При золотухѣ, англ. болѣзни, сифилисѣ и пр.

— Іодоформъ (iodoformium). Какъ іодъ. Вн.: $^1/_8$ до 2 гр., въ пилюляхъ, спиртн. растворѣ, снаружи: для присыпки нечистыхъ язвъ, мазей и пр. Отличное нераздражающее противогнилостное.

Вмѣсто Іодоформа, въ виду его тяжелаго запаха, можно употреблять *ксероформъ.*

— **Іодъ** (iodum). Внутрь: отъ $^1/_6$ до $^1/_2$ гр., въ спиртномъ или вод-

номъ растворѣ, съ іодистымъ каліемъ. Лучше всего въ видѣ іодовой настойки (отъ 5 до 10 кап. съ водою). Снаружи: отъ 2 до 15 гр. на 1 унц. жира для мазей; для ваннъ — отъ 1 до 2 др. съ 2 до 4 др. іодистаго калія. Чистая іодовая настойка или разведенная (спиртомъ, водкой) употребляется для смазыванія кисточкой или перышкомъ кожи, при опухоляхъ железъ, ревматизмѣ, для впрыскиванія въ кисты, при свищахъ, бубонахъ и водянкѣ яичка — въ болѣе или менѣе разведен. видѣ. Іодъ вообще употребляется при золотухѣ, англійск. болѣзни, опухоляхъ, затвердѣніяхъ, различн. рода новообразованіяхъ, особенно опухлости железъ и зобѣ; при бугорчаткѣ, сифилисѣ, длительн. воспаленіяхъ, выпотахъ, различн. нервныхъ страданіяхъ, при отравленіи ртутью, свинцомъ, мѣдью, стрихниномъ и проч.

Калганъ, корневище (rad. galangae). Внутрь: отъ 10 до 20 гр., въ порошкѣ, настоѣ (1 др. на 6 унц. воды) и настойкѣ (отъ 25 до 30 кап.). При боляхъ и спазмахъ живота.

— **Каломель** или сладкая ртуть (calomel seu hydrargyrum chloratum mite). *Противовоспалительное, всасывающее и желчегонное. Внутрь:* отъ $^1/_2$ по 2 гр. на пр. При воспаленіяхъ, особенно сывороточн. оболочекъ, при воспаленіи легкихъ, выпотахъ въ различн. органахъ, тифѣ, холерѣ, кровавомъ поносѣ, застарѣл. болѣзняхъ печени и селезенки. Отъ 2 до 8 гр. какъ слабительное. — *Снаружи:* чистымъ — для присыпки при кондиломахъ, для вдуванія въ глазъ (съ сахаромъ), при воспаленіи соединительной и роговой оболочекъ и пятнахъ послѣдней; для вдуванія въ гортань (до 5 гр. на 1 др. молочн. сахара); 1 др. на 1 унц. жира для мазей, при тверд. шанкрѣ. — *Ртутно-известковая* или *черная фагеденическая вода* (aq. phagadaenica nigra).

— **Камфора**, сгущенное масло (camphora). *Возбуждающее, раздражающее и успокоивающее. Внутрь:* отъ 1 до 5 гр. на пр., въ порошкѣ, эмульсіяхъ, спиртн. и эфирн. растворѣ. Въ холерѣ, угнетен. періодѣ тифа, при воспалительн. сыпяхъ, при ослабленіи послѣ воспаленія дыхательн. органовъ, при застарѣломъ ревматизмѣ, ревматич. невралгіяхъ и параличахъ, болѣзняхъ мочев. и полов. органовъ, противъ болѣзненно усиленнаго половаго возбужденія, при отравленіи наркотическ. ядами, напр. опіемъ, шпанск. мухами, стрихниномъ. *Снаружи:* въ видѣ присыпки вялыхъ ранъ и язвъ, въ подушечкахъ съ разрѣшающ. сборами и для припарокъ, при ревматизмѣ, параличѣ, судорогахъ, зубной боли, наклонности къ антонову огню. Въ клистирахъ съ яичн. желткомъ или аравійск. камедью. Камфора входитъ въ составъ слѣд. лѣкарствъ: *камфорнаго масла, камфорн. спирта, камфорн. летучей мази, оподельдока, камфорнаго уксуса* (2 гр. камфоры растворить въ 2 др. лучш. спирта и смѣшать съ 6 др. уксуса), которыя употребляются для втиранія при ревматизмѣ, ушибахъ и т. п.

Касторовое или **клещевинное масло** (oleum ricini). *Слабительное.*

Лучше употреблять приготовленное холоднымъ путемъ (frigide paratum), такъ какъ оно не производитъ тошноты, рѣзи и пріятнѣе на вкусъ. Кастор. масло дѣйствуетъ преимущественно на толст. кишки. *Внутрь*: отъ 1 до 2 стол. ложекъ съ лимонн. сокомъ, мятной водой, огуречн. разсоломъ, черн. кофе, пивомъ, бульономъ. Также въ эмульсіяхъ. *Снаружи*: въ клистирахъ (отъ 1 до 3 стол. лож.) и для мазей.

Квасцы очищенные (alumen depuratum). *Вяжущее. Внутрь*: отъ 2 до 10 гр. на пр. и отъ 1 до 2 др. на сутки, въ порошк., пилюл., водн. растворѣ и сывороткѣ. При длительн. поносахъ, изъязвленіяхъ кишекъ, бѣляхъ, перелоѣ, катаррѣ мочев. пузыря, кровотеченіяхъ (особенно желудка и легкихъ), цынгѣ, свинцов. коликѣ. *Снаружи*: для присыпки, при кровотеченіяхъ, дикаго мяса; для полосканій при жабѣ и кровотеченіи изъ десенъ; для впрыскиваній при перелоѣ, бѣляхъ и течи изъ уха — *Квасцовая сыворотка* (см. ч. I).

Копайскій бальзамъ (balsamum copaïvae). *Противослизетечное. Внутрь:* или чистымъ, отъ 20 до 60 кап. на пр., въ винѣ, чаѣ, мятн. водѣ, студенистыхъ капсюляхъ (капсюли де Мотъ), или въ эмульсіи (отъ 1 до 3 др. на 6 унц. воды), или же въ пилюляхъ. При перелоѣ, длительн. катаррѣ слизист. оболочекъ, особенно мочев. и полов. органовъ. *Снаружи:* въ эмульсіи для клистировъ и впрыскиваній. *Эѳирное масло* (oleum aethereum bals. copaïvae): отъ 10 до 20 кап. на пр., на сахарѣ или мятной водѣ.

— Кислота азотная или крѣпкая водка (acidum nitricum). *Прохлаждающее и противогнилостное. Внутрь* (разведенная равн. частью перегнанн. воды); отъ 5 до 10 кап. на пр. (въ ½ стак. воды) или въ слизистыхъ микстурахъ (½ др. на сутки). При разстройствахъ въ отдѣленіи желчи; какъ мочегонное; при выдѣленіи бѣлка съ мочею, отравленіи крови мочевиной, иногда при сифилисѣ. *Снаружи:* для прижиганія (неразведенною) бородавокъ и раков. язвъ; 1 др. на 1 унц. воды, или жира для примочекъ и мазей — при сифилитическихъ язвахъ, антонов. огнѣ, разн. накожн. болѣзняхъ; отъ 1 до 2 др. на 8 унц. воды или какого-либо отвара — для полосканій горла, при язвенной жабѣ. Для опредѣленія присутствія въ мочѣ бѣлка.

— **Кислота борная** (ac. boricum), противогнилостное и противобродильное: *Снаружи*: для полосканій, примочекъ и спринцованій (1 чайн. л. на 1—2 стак. воды), при перепончатой жабѣ, бѣляхъ, язвахъ и т. д.

Кислота виннокаменная (acidum tartaricum). *Внутрь*: для шипучихъ порошковъ. *Снаружи*: при зубной боли.

— **Кислота карболовая** (acidum carbolicum crystallisatum). *Противогнилостное и воздухоочищающее. Внутрь* (рѣдко): отъ $^1/_6$ до 1 гр. на пр., въ порошк., пилюляхъ или водн. растворѣ, при броженіи въ желудкѣ и кишкахъ и болѣзняхъ кожи. *Снаружи*: 1—2 ч. на 100 чч. воды для перевязокъ, впрыскиваній, примочекъ, вдыханій; какъ воздухоочищающее.

— **Кислота салициловая** (acidum salicylicum). *Противогнилостное, противоревматическое и прохлаждающее. Внутрь*: отъ 5 до 15 гр. на пр., въ порошк. и растворѣ, при сильномъ жарѣ, горячкахъ, ревматизмѣ, дифтеритѣ. *Снаружи*: для полосканій, примочекъ; какъ дезинфекціонное т. е. воздухоочистительное (но дѣйствуетъ слабо). Вообще выводится изъ

употребленія и замѣняется болѣе дѣйствительн. и удобнымъ *салицило-вымъ натромъ* (см. ниже).

— **Кислота соляная или хлороводородная** (acidum muriaticum). *Прохлаждающее и противогнилостное. Внутрь* (разведенною равн. частью перегнанн. воды): отъ 5 до 15 кап. на пр. (въ 1/2 стак. воды или въ микстурахъ). При разстройствѣ пищеваренія, поносахъ, какъ предохранительное отъ разныхъ болѣзней при простудѣ, при жабѣ, молочницѣ, въ тифѣ, скарлатинѣ, піэміи, хроническ. страданіяхъ печени и почекъ, при отравленіи ѣдкими и углекисл. щелочами и землями.—*Снаружи*: для прижиганія, при дифтеритическ., гнилостн. и гангренозныхъ пораженіяхъ. Разведенная—для намазыванія посредствомъ кисточки (1 др. на 1 унц. меда или сиропа), полосканія горла (отъ 1/2 до 1 1/2 др. на 6 унц. воды, настоя или отвора шалфея), при плѣсени во рту, молочницѣ, жабѣ и язвахъ во рту; для обмываній (1 др. на 8 унц. воды), при отморозахъ: для впрыскиваній и ваннъ (неочищенная),—отъ 1 до 3 унц.

— **Кислота сѣрная** (acidum sulfuricum). *Внутрь* (разведенная равн. частью перегнанн. воды): отъ 10 до 20 кап. на пр. (въ 1/2 стак. воды), отъ 1 до 2 др. на сутки, или въ микстурахъ. При разстройствѣ пищеваренія отъ избытка щелочей въ желудкѣ, при броженіи въ немъ, рвотѣ, при лихорадкѣ, разложеніи крови, цынгѣ, кровотеченіяхъ (особенно маточныхъ), тифѣ, піэміи, сахарномъ мочеизнуреніи, фосфорнокислыхъ отложеніяхъ въ почкахъ, изнурительн. потахъ (при бугорчаткѣ), свинцов. коликѣ и хроническ. страданіяхъ спинного мозга. *Снаружи*: разведенная (отъ 1/2 до 2 др. на 6 унц. воды для полосканій); отъ 1/2 до 1 др. на 1 унц. слизистой смѣси — для смазыванія кисточкой; крѣпкая — для прижиганій отравленныхъ и укушенныхъ (змѣей, бѣшенн. собакой) ранъ, бородавокъ, родимыхъ пятенъ и кондиломъ, при заворотѣ и вывовотѣ вѣкъ. — *Галлеровъ эликсиръ* (см. выше).

— * К р а с а в к а, с о н н а я о д у р ь или б е л л а д о н н а, трава и корень (herba et radix belladonnae). *Наркотическое и болеутоляющее. Внутрь*: отъ 1/6 до 1/2 гр. 2 или 3 раза въ день, въ порошк., пилюляхъ и настоѣ (отъ 1/2 до 1 скр. на 6 унц. на сутки). При мигрени, падучей, виттовой пляскѣ, бедренн. боли, различн. невралгіяхъ и неврозахъ; при нервн. страданіи дыхательн. снаряда, одышкѣ, коклюшѣ, судорожн. сокращеніи запирающ. мышцъ (напр. задн. прохода), для расширенія зрачка; *предохранительное отъ скарлатины (?).—Снаружи*: для болеутоляющ. припарокъ и клистировъ (настой изъ 1 до 3 гр. на 4 унц. воды). При болѣзненн. язвахъ и пораженіяхъ кожи, невралгіяхъ, судорогахъ, при сокращеніи маточн. рыльца и круговидн. мышцъ, при ущемленн. грыжахъ, недержаніи мочи—въ видѣ примочекъ (настой изъ 1/2 до 1 др. на 6 унц.) и мазей (отъ 1/2 до 1 др. на 1 унц. жира) для расширенія зрачка (настойка). *Настойка*: вн. отъ 5 до 10 кап. *Вытяжка*: *внутрь* — отъ 1/12 до 1/2 гр. въ порошк., пилюл. и растворѣ въ перегнанн. водѣ (1 гр. на

2 др., отъ 10 до 12 кап. на пр.); *снаружи* — въ растворѣ (отъ 10 до 20 гр. на 1 до 2 унц. воды), для впусканія въ глазъ.

Крахмалъ. *Внутрь*: при отравленіи іодомъ. *Снаружи*: какъ изсушающее для мокнущихъ ссадинъ, обопрѣлости и язвъ; для клистировъ противъ поноса (отъ 1 до 2 стол. заваривать кипяткомъ); для высыхающ. повязокъ и припарокъ.

Кремортартаръ (cremor tartari seu tartarus depuratus). *Нѣжное слабительное, прохлаждающее и мочегонное.* Внутрь: по чайн., дессертн. и стол. ложкѣ (въ стак. горяч. воды), также въ микстурахъ (отъ 1 до 2 др. на 6 унц.). При лихорадочн. болѣзняхъ, катаррѣ желудка, брюшн. завалахъ, геморроѣ (съ сѣрой), водянкахъ и брайтовой болѣзни. *Сыворотка, приготовленная на кремортартаръ.*

Коллодій эластическій—перевязочное и склеивающее средство. Какъ сжимающее при холодныхъ опухоляхъ, рожѣ, оспѣ, воспаленіи яичка, отморозахъ и род. пятнахъ. *Мушечный коллодій* (collodium cantharidatum) намазывается снаружи кисточкой (потомъ то же мѣсто смазывается прованск. масломъ). Какъ нарывное; дѣйствуетъ скорѣе мушки.

Конопляное сѣмя (sem. cannabis). *Внутрь*: въ видѣ молока или эмульсіи. *Снаружи*: для припарокъ.

— Колокинты (colocynthides). *Проносное.* При упорн. запорахъ и болѣзняхъ печени, матки и водянкѣ. *Внутрь*: отъ 1/4 до 5 гр. на пр., въ пилюл. и отварѣ (отъ 2 до 30 гр. на 6 унц. воды). *Настойка*: внутрь отъ 10 до 20 кап. на пр. *Вытяжка*: отъ 1/4 до 2 гр., въ порошк. и пилюляхъ.

Корица, корка (cortex cinnamomi). *Внутрь*: отъ 10 до 20 гр., въ порошк. и винномъ настоѣ (изъ 2 до 4 др. на 1 до 2½ унц. краснаго вина, по чайн. ложкѣ). *Настойка*: отъ 20 до 40 кап. *Перегнанная вода*: по стол. лож. и въ составъ микстуръ. При маточныхъ кровотеченіяхъ. *Снаружи*: въ составъ зубн. порошковъ.

— Креозотъ (kreosotum). *Противогнилостное. Внутрь*: отъ 1 до 15 и болѣе кап. на пр., въ молокѣ, рыбьемъ жирѣ, желатинныхъ капсюляхъ. Въ настоящее время употребляется большею частью *углекислый креозотъ.* Онъ дороже, но за то хорошо переносится желудкомъ и можетъ быть назначаемъ въ большихъ дозахъ. Употребляется главнымъ образомъ при чахоткѣ, а также при длительн. катаррѣ кишекъ, изъязвленіяхъ желудка и кишекъ, кровотеченіяхъ, сахарн. мочеизнуреніи и бленорреяхъ. *Снаружи*: чистый или въ смѣси со спиртомъ (по равн. части) на ватѣ въ гнилые зубы, при зубн. боли; съ водой (1 ч. на 80 до 100 чч. воды) для полосканія рта (при зловонномъ запахѣ), для впрыскиванія и примочекъ при язвахъ, кровотеченіяхъ и отравленныхъ ранахъ, отъ 10 до 30 кап. на 1 унц. жира или деревянн. масла для мазей.

— Кротоновое масло (oleum crotonis). *Проносное, мочегонное и раздражающее. Внутрь*: отъ 1/10 до 1 капли въ пилюл., эмульсіяхъ и маслянист. растворѣ. Сильное проносное. При продолжительн. запорахъ, разслабленіи и недѣятельности кишечн. канала, бедренн. боли, длительн. водянкѣ, судорожномъ сжатіи челюстей, столбнякѣ, душевн. болѣзняхъ, сильномъ помраченіи ума, потерѣ сознанія. *Снаружи*: отъ 3 до 10 кап. для втиранія, чистымъ или въ смѣси съ жирн. маслами, спиртами и эфи-

ромъ; для введенія подъ кожу при родимыхъ пятнахъ; для клистировъ (отъ 1 до 4 кап. на клистиръ). При головной, зубной и бедренной боляхъ, при крупѣ, параличахъ и невралгіяхъ.

* **Крушина**, кора (cortex rhamn. frangul.). *Слабительное. Внутрь*: въ отварѣ (отъ $^1/_2$ до унц. на 6 унц. воды), по стол. ложкѣ или по рюмкѣ, съ глауберовой или англійскою солью. Отваръ изъ свѣжей корки возбуждаетъ рвоту.

— Кубеба (cubebae). *Раздражающее и противоперелойное. Внутрь*: отъ 1 до 2 скруп. на пр., въ порошк. и пилюляхъ. При перелоѣ (по окончаніи воспаленія), при бѣляхъ, катаррѣ мочев. пузыря, сахарн. мочеизнуреніи и иногда при ревматизмѣ. *Снаружи*: настой (отъ 2 до 4 др. на 4 до 6 унц.), для впрыскиваній и клистировъ. *Вытяжка* (удобнѣе): внутрь — отъ 5 до 20 гр. на пр., въ пилюл. (съ порошк. кубебы), студенист. капсюляхъ и растворѣ въ 3 ч. спирта, смѣшанн. съ равн. частью слизи аравійск. камеди и разведенная водою. — *Эѳирное кубебное масло*. Внутрь: отъ 5 до 15 кап. на пріемъ, постепенно увеличивая его.

* Кудрявый волчецъ, трава (herba cardui benedicti). *Разрѣшающее. Внутрь*: настой (отъ 3 до 6 др. на 6 унц. воды). *Вытяжка*: *внутрь* — отъ 5 до 20 гр. на пр., въ пилюл. и растворѣ. При разстройствѣ пищеваренія, завалахъ, брюшн. застояхъ, водянкѣ, длительн. катаррѣ кишекъ, простонародное противолихорадочное.

Куссо (flores Brayerae anthelminticae). *Глистогонное. Внутрь*: отъ $^1/_2$ до 1 унц. въ порошкѣ, размѣш. съ теплою водою, настоѣ, непроцѣженн. отварѣ, который принимается въ 2—3 пріема на тощакъ. *Снаружи*: для клистировъ. *Водная вытяжка*: $3^1/_2$ др. равны по дѣйствію 1 унц. куссо.

* **Липовый цвѣтъ** (flor. tiliae). *Потогонное*. Вн., какъ чай (1—2 столов. л. на стаканъ).

* **Ложечная трава** (h. cochleariae). Вн. сокъ изъ свѣжаго растенія, по столов. ложкѣ, при цынгѣ. *Спиртъ*: для полосканія рта и зубныхъ капель.

Лупулинъ (lupulinum). *Внутрь*: отъ 2 до 10 гр. на пр., въ порошк. и спиртн. растворѣ, при безсонницѣ, болѣзненн. возбужденіи полов. органовъ и частыхъ поллюціяхъ. До 2 др. въ день.

* **Льняное сѣмя** (sem. lini). *Обволакивающее, мягчительное. Внутрь*: отваръ (отъ $^1/_2$ до 1 унц. на 1 ф. воды) для питья. При раздраженіи мочев. и полов. органовъ. *Снаружи*: истолченное сѣмя — для припарокъ, отваръ—для примочекъ и клистировъ.—*Льняное масло внутрь*: отъ 1 до 2 стол. л., какъ рвотное; *снаружи*. чистое или съ известковою водою отъ ожоговъ.

— **Ляписъ** или **азотнокислое серебро** (argentum nitricum seu lapis infernalis). *Вяжущее и прижигающее. Внутрь*: отъ $^1/_{10}$ до $^1/_2$ гр., въ пилюляхъ и водномъ растворѣ (отъ 2 до 4 гр. на $^1/_2$ унц. перегн. воды, отъ 10 до 25 кап. на пр.). При болѣзняхъ пищеварительн. канала, кардіалгіи, изъязвленіяхъ желудка и кишекъ, обычной рвотѣ, обильныхъ водянистыхъ поносахъ, катаррѣ кишечн. канала, при длительн. нервн. страданіяхъ, падучей, виттовой пляскѣ, невралгіяхъ. Внутрь употребляется кристаллическ. ляписъ.—*Снаружи*: въ кускѣ (argentum nitricum fusum)—для прижиганія ранъ, при язвахъ, шанкрѣ, грануляціяхъ (дикомъ мясѣ,при воспаленіи кожи и слизист. оболочекъ, при кровотеченіи

(послѣ піявокъ). Отъ 1 до 5 гр. на 1 др. молочн. сахара—для вдуванія при воспаленіи и изъязвленіяхъ въ полости рта, зѣва и гортани. Отъ 1/2 до 1 гр. на 1 до 2 унц. перегнанн. воды—для впрыскиваній при бѣляхъ, катаррѣ мочев. пузыря. Отъ 1/2 до 3 гр. на 3 унц. перегн. воды, какъ глазн. примочка. Отъ 1/2 до 1 гр. на 1 унц. перегн. воды для впрыскиваній при перелоѣ. Съ жиромъ (отъ 6 до 12 гр. на 1 унц.) для мазей. Черн. пятна отъ ляписа на кожѣ и бѣльѣ удаляются отъ промыванія растворомъ 1 ч. сулемы и іодистаго или ціанист. калія, растворомъ 1 ч. сулемы и 1 ч. нашатыря въ 10 чч. воды и растворомъ поваренн. соли. Сохранять ляписъ нужно въ черной стклянкѣ.

Магнезія жженая (magnesia usta). *Противокислотное и слабительное. Внутрь:* отъ 5 до 20 гр. въ порошкѣ, взбалтываемой микстурѣ. При избыткѣ кислотъ въ кишечн. каналѣ и изжогѣ. Отъ 1 до 2 др. (по чайн. л.) на день, какъ слабительное. По 1/2 унц. (стол. л.) чрезъ 5, 10 или 15 минутъ, при отравленіи мышьякомъ, азотн., виннокаменн, солян. и сѣрн. кислотами, равно какъ растворим. металлическ. солями.—*Снаружи:* какъ изсушающее, при обопрѣлости, мокнущ. лишаяхъ; для того же въ мази (1 др. на 1 унц. жира). Входитъ въ составъ зубн. порошковъ.

Магнезія лимоннокислая (magnesia citrica). *Нѣжное слабительное.* Отъ 1/2 до 2 унц. въ сутки.

Магнезія углекислая (magnesia carbonica). Какъ жженая магнезія, только безполезна при отравленіи мышьякомъ, такъ какъ не соединяется съ нимъ. Всего чаще для образованія шипучихъ смѣсей.

— * **Маковыя головки**, красн. и бѣлаго мака (capita papaveris). *Успокоивающее, снотворное. Внутрь:* отваръ (отъ 2 до 4 др. на 6 унц.). *Снаружи:* отваръ для примочекъ, клистировъ и впрыскиваній при перелоѣ.—*Сѣмена:* внутрь въ эмульсіи. *Маковое масло:* внутрь въ эмульсіяхъ (отъ 2 до 4 др. на 6 унц.).—*Маковый сиропъ:* вн. по чайн.ложкѣ.

* **Мальва** (flor. et herba malvae). *Слизистое. Внутрь и снаружи:* въ настоѣ или отварѣ (отъ 1/2 до 2 унц. на 8 унц. воды). для полосканій горла, примочекъ и клистировъ.

Масло деревянное. *Внутрь:* стол. ложками и въ эмульсіяхъ, какъ слабительное. При раздраженіи кишекъ, мочев. и полов. органовъ, золотухѣ, бугорчаткѣ и скарлатинѣ; для клистировъ (отъ 1 до 3 стол. л.): съ нашатырн. спирт. для жидкихъ летучихъ мазей.

Масло бѣленное. См. *Бѣлена* и ч. I, № 295.

Масло камфорное. См. *Камфора* и ч. I, № 294.

Масло миндальное. См. *Миндаль.*

Масло маковое. См. *Маковыя головки.*

Масло прованское. Какъ деревянное.

* **Милилотъ** или **донникъ**, трава (herba meliloti). *Снаружи:* для пластырей и припарокъ.

* **Мелисса**, трава (herba melissae). *Потогонное и противосудорожное. Внутрь:* для сборовъ, въ настоѣ (отъ 1/2 до 1 унц. на 6 унц.). *Снару-*

жи: въ ароматич. сборы. *Спиртъ мелиссы: вн.*—отъ 30 до 60 к. (входитъ въ составъ киндербальзама); *снаружи*—для втираній и примочекъ.

* **Миллефоль** или **тысячелистникъ**, трава и цвѣты (herba et flor. millefolii). *Внутрь:* настой (отъ $^1/_2$ до 1 унц. на 6 или 8 унц.). При геморроѣ, длительн. катаррѣ легкихъ и матки, при разстройствахъ мѣсячн. очищеній.

— Миндаль горькій (amygdalae amarae). *Успокоивающее. Внутрь:* прибавляется къ сладкому миндалю (въ размѣрѣ 1 на 20) для эмульсіи.—*Вода горькихъ миндалей.*

Миндаль сладкій (amygdalae dulces). *Внутрь:* для эмульсій или молока. *Миндальное масло.*

— Мирра (myrrha). *Противогнилостное и отхаркивающее. Внутрь.* отъ 5 до 10 гр., въ порошк., пилюл. и эмульсіи (1 др. на 6 унц.). При слабости пищеваренія, длительн. катаррахъ, блѣдной немочи, истеріи и недостаткѣ мѣсячн. очищеній. *Снаружи:* въ порошкѣ, для присыпки язвъ и зубн. порошковъ. Отъ 1 до 2 др. на унц. жира, для мазей—при вялыхъ, незаживающихъ язвахъ. *Настойка: внутрь:* отъ 10 до 20 кап.; *снаружи:* для примочекъ и полосканія рта.

— * **Можжевеловыя ягоды** (baccae juniperi). *Мочегонное. Внутрь:* настой (отъ 2 до 6 др. на 6 унц. воды, вина или пива). При водянкѣ.—*Дерево (можжевельникъ): внутрь*—отваро-настой (отъ 2 до 4 др. на 6 унц.).—*Эфирное можжевеловое масло. Внутрь:* отъ 1 до 10 кап. съ сахаромъ, водкой или эѳиромъ. *Снаружи:* эфирн. растворъ (по ровну), для втираній при водянкѣ и параличѣ.—*Можжевеловый спиртъ. Вн.*—въ микстурахъ; *сн.*—для обмыванiй, примочекъ и втираній.—*Сгущенный сокъ* (roob)—по чайной и стол. ложкѣ.

— **Морфій солянокислый** (morphium muriaticum). *Одуряющее, успокоивающее, болеутоляющее и снотворное. Внутрь:* отъ $^1/_{16}$ до $^1/_2$ (какъ снотворное) грана въ порошкахъ и растворѣ (1 гр. на 2 др. лавровишнев. воды; отъ 10 до 15 кап. на пр.). При боляхъ, судорогахъ, безсонницѣ, опойной горячкѣ, умопомѣшательствѣ, невральгіяхъ, кашлѣ, воспаленіяхъ слизист. оболочекъ, поносахъ, отравленіи стрихниномъ.—*Снаружи:* отъ $^1/_{16}$ до $^1/_8$ гр. для подкожн. впрыскиваній; отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ гр. на клистиръ—при кровав. поносѣ, болѣзненн. перелоѣ и страданіи органовъ таза (матки, яичниковъ, предстательн. железы и пр.): отъ 1 до 6 гр. на 1 др. жира, въ видѣ мазей.

— **Морфій уксусокислый** (morphium aceticum). Какъ солянокислый морфій.

Муравьи (formicae), преимущественно красные. *Исключительно снаружи:* для ваннъ.—*Спиртъ:* для втираній при ревматизмѣ.

Мускатный орѣхъ и цвѣтъ (nux moschata et macis). *Внутрь:* отъ 5 до 10 гр., въ порошкѣ.—*Мускатн. масло* (butyrum seu oleum nucistae) для втираній при коликѣ.

— Мускусъ (moschus). *Возбуждающее и противосудорожное. Внутрь:* отъ 1 до 10 гр., на пр., въ порошк. съ сахаромъ, отъ $^1/_2$ скруп. до 1 др. на сутки; также въ эмульсіи. *Настойка:* внутрь отъ 15 до 20

кап. съ померанц. или мятн. водой. При упадкѣ силъ и дѣятельности нервн. системы, судорогахъ, коликѣ, истеріи, кардіалгіи, корчахъ и коклюшѣ. — *Снаружи:* входитъ въ составъ зубныхъ порошковъ, полосканій и умываній (настойка). Отъ 5 до 10 гр. порошка съ крахмаломъ, для клистировъ.

* Мыльнянка, корень (radix saponariae). *Вн.* для декоктовъ (1 унц. на 2 ун. воды). *Снаружи:* отваръ для клистировъ.

— Мышьякъ или мышьяковистая кислота (arsenicum album seu acidum arsenicosum). Внутрь: отъ $^1/_{60}$ до $^1/_{20}$ и до $^1/_{12}$ грана на пріемъ, въ порошкахъ и растворѣ (лучше). При худосочіяхъ, длительн. упорныхъ сыпяхъ, упорной перемежающейся лихорадкѣ, нервн. страданіяхъ, падучей, истеріи, бугорчаткѣ и отравленіи животн. ядами. *Снаружи:* для разъѣдающ. порошковъ и тѣстъ, при эпителіальн. ракѣ, разъѣдающ. лишаѣ, злокачественн. ногтоѣдѣ.—*Фовлеровъ растворъ:* внутрь — отъ 2 до 6 капель въ сахарн. водѣ—*Пирсоновъ растворъ* (см. выше).

* **Мята кудрявая и перечная**, трава или листья (herba menthae crispae et piperitae). *Потогонное, укрѣпляющее желудокъ, вѣтрогонное. Внутрь:* настой (отъ 3 до 6 др. на 8 унц. воды) или чай (1 до 2 стол. л. на стак.), при поносахъ, разстройствѣ желудка.—*Снаружи:* для аромат. сборовъ и припарокъ. — *Мятная вода* (по стол. ложкѣ). — *Мятное масло:* внутрь—отъ 1 до 3 кап. на сахарѣ.—*Мятная настойка:* отъ 10 до 30 кап. (при разстройствѣ живота, изжогѣ, поносахъ, вѣтрахъ).

— * **Наперстянка** или **наперсточная трава** (herba digitalis purpureae). *Успокоивающее, противолихородочное, умѣряющее дѣятельность сердца и мочегонное. Внутрь:* при ненормально усиленной дѣятельности сердца (сердцебіеніи), различныхъ болѣзняхъ его и ихъ послѣдствіяхъ; при легочн. кровотеченіи, одышкѣ, при воспаленіи грудн. органовъ и сывороточн. оболочекъ, остромъ ревматизмѣ, бугорчаткѣ, при невралгіяхъ и опойной горячкѣ; при водянкахъ, особенно вслѣдствіе нарушенія кровообращенія; при болѣзняхъ полов. органовъ и умопомѣшательствѣ. *Внутрь:* отъ $^1/_2$ до 2 гр. на пр., въ порошкахъ (рѣдко, при водянкѣ) и настоѣ (отъ 10 до 30 гр. на 6 унц. воды).—*Снаружи* (рѣдко): 1 др. порошка на 1 унц. жира для мазей (для втиранія подъ лѣв. сосокъ при сердцебіеніи); настой (изъ 1 др. на 4 или 2 унц. воды), для припарокъ и примочекъ. — *Настойки:* спиртная—внутрь отъ 10 до 20 кап. на пріемъ; эѳирная—вн. отъ 10 до 15 кап. на пр.—*Вытяжка* или *экстрактъ:* внутрь: отъ $^1/_2$ до 1 гр. на пр., въ порошк. и пилюл.; снаружи: въ мазяхъ (отъ $^1/_2$ до 1 др. на 1 унц. жира).

Нафталинъ (naphtalinum purum), преимущественно внутрь: (отъ $^1/_2$ до 5 гр. въ порош.) при поносахъ. Отличное противогнилостное.

— **Нашатырный спиртъ** (ammonium liquidum seu causticum). *Внутрь:* отъ 5 до 15 кап. въ водѣ, при опойной горячкѣ, какъ потогонное. *Снаружи:* для нюханія и вдыханія, при обморокахъ, головокруженіи, истеріи, длительн. страданіи дыхательн. органовъ, и какъ раздражающее средство.— *Летучая мазь.—Летучая камфорная мазь.—Анисово-аммiачныя капли* (liquor ammon. anisat.): вн.—отъ 10 до 30.

Нашатырь (ammonium chloratum depuratum). *Разрѣшающее и отхаркивающее. Внутрь:* отъ 3 до 20 гр., въ порошк., растворѣ и микстурахъ. При катаррѣ кишекъ, дыхат. органовъ и вообще слизистыхъ оболочекъ; при длительн. гипертрофіяхъ брюшн. желѣзъ; при мигрени. *Снаружи:* 1 др. на 6 или 8 унц. воды, для полосканія горла и впрыскиванія при длительн. катаррахъ слизист. оболочекъ; отъ 1 до 10 др. на 8 унц. воды, какъ разрѣшающ. примочка, при опухоляхъ железъ, водянист. скопленіяхъ въ яичкѣ и сочлененіяхъ, при язвахъ.

Нефть или очищенное нефтяное масло (oleum petrae seu petroleum). *Внутрь:* отъ 8 до 15 кап. сь лимонн. масломъ или въ мятной водѣ и спиртн. растворѣ. При длительн. катаррахъ груди, бугорчаткѣ, глистахъ, накожн. болѣзняхъ и параличахъ. *Снаружи:* чистое или съ деревяннымъ масломъ, или съ жиромъ,—для втираній, при отморозахъ, ревматизмѣ, подагрѣ и параличахъ.

* Одуванчикъ, корень и трава (rad. et herba taraxaci). *Внутрь:* отваръ (отъ ½ до 1 унц. на 6 унц.). При длительн. страданіи пищеварительн. органовъ, болѣзняхъ печени, ипохондріи и водянкѣ.—*Снаружи: сокъ изъ свѣжихъ стеблей* — для сведенія бородавокъ.

— Одутлая лобелія, трава (herba lobeliae inflatae). *Внутрь:* отъ 1 до 3 гр. на пр., въ порошк. и настоѣ (отъ 1 до 2 скруп. на 6 унц. воды). При катаррѣ дыхательн. путей, одышкѣ и судорожн. состояніяхъ. *Снаружи:* настой (отъ ½ до 1 др. на 4 унц.) для клистировъ, при ущемленн. грыжахъ. Преимущественно употребляется *настойка:* внутрь: отъ 10 до 25 кап.

* **Опій** (opium). *Наркотическое, одуряющее, болеутоляющее и снотворное.* Въ тѣхъ же случаяхъ, какъ морфій, и кромѣ того: при холерѣ, упорныхъ поносахъ, воспаленіи брюшины, при рвотѣ, болѣзненн. полов. возбужденіи. *Внутрь:* отъ ¼ до 1 гр., въ порошк. съ сахаромъ. *Снаружи:* для зубныхъ пилюль и клистировъ (отъ 1 до 2 гр.), впрыскиваній (отъ 1 до 2 гр. на 1 унц. воды) и глазн. примочекъ: отъ 1 скруп. до 1 др. на 1 унц. жира для мазей; 5 гр. на 1 др. для глазн. мазей. — *Простая опійная настойка* (tinctura opii simplex seu thebaïca) и *шафранопійная настойка* (tinctura opii crocata). *Внутрь*: отъ 2 до 6 кап. на пр., съ водою и въ микстурахъ (отъ 1 скр. до 4 др. на 6 унц.), какъ успокоивающее; отъ 6 до 12 кап. на пр.—для ограниченія отдѣленій; отъ 12 до 15 кап. на пр.—какъ снотворное. *Снаружи*: чистый для зубн. капель; отъ ½ до 2 др. на 6 унц. воды — для глазн. примочки; отъ 5 до 15 кап. для клистировъ; отъ 5 до 15 кап. на 1 др. жира для глазн. мазей.—*Доверовъ порошокъ*: внутрь—отъ 2 до 5 гр.

Оподельдокъ. См. *Камфора*.

* Папоротниковый корень, **мужской, т. е.** отъ растенія мужского пола (radix filicis maris). *Глистогонное. Внутрь*: отъ 1 до 3 др. на пр., въ порошкѣ, кашкѣ, отварѣ (рѣдко) изъ 1 до 2 унц. на 3 до 4 унц. воды.—*Эѳирная вытяжка* или *экстрактъ папоротника: внутрь* — отъ 10 до 30 гр. на пріемъ, въ порошк., пилюляхъ, кашкѣ и эѳирно-спиртн. растворѣ.

Пенгаваръ-Джамби или волоски пенгавара (Pengawar Djambi seu pili cibotii). *Снаружи,* въ видѣ присыпки, какъ превосходное кровоостанавливающее средство.

Перецъ бѣлый и черный (piper album et nigrum). *Внутрь:* отъ 5 до 20 гр., въ порошк. и настоѣ (на водкѣ). При разстройствѣ пищеваренія (поносахъ) и перемежающейся лихорадкѣ. Цѣликомъ (отъ 5 до 10 перчинокъ на тощакъ) при нѣкоторыхъ видахъ головокруженія.

Перувіанскій бальзамъ (balsamum peruvianum). *Внутрь:* отъ 5 до 15 кап. на сахарѣ и въ эмульсіи (отъ 1 др. съ 1/2 унц. аравійск. камеди на 6 унц. воды). При длительн. катаррѣ слизист. оболочекъ. *Снаружи:* чистый и въ спиртѣ или съ жирами, при вялыхъ и злокачественныхъ язвахъ.

* Песочная осока, корень (rad. caricis arenariae). *Потогонное. Внутрь:* отваръ (отъ 1 до 2 унц. на 6 унц.); входитъ въ составъ сборовъ.

* **Плаунное сѣмя** (semina lycopodii). *Внутрь* (рѣдко): отъ 1 до 3 др. на пр., въ кашкѣ (съ медомъ или сиропомъ) и взбалтываемой микстурѣ (съ яичнымъ желткомъ или камедью). При болѣзняхъ мочев. органовъ, особенно пузыря. — *Снаружи:* порошокъ для присыпки, при опрѣлости и ссадинахъ (дѣтская присыпка); для обсыпки пилюль, чтобы не слипались.

Поваренная соль или хлористый натрій (natrium chloratum). *Внутрь:* отъ 1/4 чайн. до 1 стол. ложки, въ водн. растворѣ. При золотухѣ, катаррахъ, хронич. припухлости брюшн. органовъ, легочн. кровотеченіяхъ, отравленіи ляписомъ. *Снаружи:* для примочекъ, клистировъ и ваннъ.

* **Полынь,** трава и верхушки (herba et summitates absinthii). *Внутрь:* настой (отъ 2 до 4 др. на 6 унц. воды), при вялости и катаррѣ кишекъ, кругл. глистѣ.—*Настойка:* вн. отъ 15 до 20 кап.

* Пырей, корень (rad. graminis). *Внутрь:* отваръ (отъ 1/2 до 1 унц. на 6 унц.); входитъ въ составъ сборовъ.

— **Пятисѣрнистая сюрьма** (sulfur auratum antimonii). *Отхаркивающее и разрѣшающее. Внутрь:* отъ 1/8 до 2 гр., въ порошкѣ съ сахаромъ. При кашлѣ и пр.

* **Ревень** (rad. rhei). *Исправляющее пищевареніе, слабительное и желчное. Внутрь:* отъ 1 до 4 гр. на пр., въ порошк., точеныхъ пилюл. и настоѣ (отъ 1 до 2 др. на 6 унц.), какъ исправляющ. пищевареніе и укрѣпляющ. желудокъ. При ипохондріи и различныхъ разстройствахъ желудка. Отъ 1 до 2 скр., какъ слабительное.—*Водная настойка ревеня* (tinctura rhei aquosa): вн.: отъ 1/2 до 2 унц. на пріемъ — какъ слабительное, отъ 1 до 4 др.—какъ укрѣпляющее желудокъ.—*Винная настойка ревеня* (tinct. rhei vinosa): отъ 20 до 30 кап. какъ укрѣпл. желудокъ.—*Сиропъ ревенный:* дѣтямъ по чайн. ложкѣ, какъ слабительное прибавляется къ слабительнымъ микстурамъ—*Вытяжка* или *экстрактъ:* внутрь, какъ ревень (въ пилюл.), но въ двойн. пріемахъ. — *Жареный ревень* (rheum tostum), по 1/4 чайн. л., какъ исправляющ. пищевареніе и глистогонное.

— **Рвотный камень** (tartarus stibiatus, emeticus seu stibio-kali tartaricum). *Отхаркивающее, тошнотворное и потогонное. Внутрь:* отъ 1/4 до 1/2 гр. на пр., въ водномъ растворѣ, какъ отхаркивающее и потогонное. При катаррахъ дыхательн. путей, ревматизмѣ и простудѣ, вос-

паленіи легкихъ и ревмат. воспаленіи суставовъ. — Отъ 1 до 3 гр. на пр., въ порошкахъ (съ ипекакуаной) и растворахъ, какъ рвотное, а также при душевн. болѣзняхъ. — *Снаружи*: отъ 1 до 4 гр. на 4 до 6 унц. воды, для раздражающихъ впрыскиваній въ мочеиспускательн. каналъ и прям. кишку; отъ 5 до 15 гр. на 2 унц. воды, для раздражающ. обмываній; отъ 1 до 2 др. на 1 унц. жира — для раздражающ. мазей, производящихъ прыщи (Аутенритова мазь). — *Антимоніальное* или *Гуксгамово вино* (vinum stibiatum): внутрь—отъ 10 до 20 кап. на пр., какъ отхаркивающее и потогонное; отъ 2 до 4 др. (отъ чайн. до стол. л.), какъ рвотное.

— **Рвотный корень или ипекакуана** (radix ipecacuanhae). *Тошнотворное и рвотное*. *Внутрь*: отъ $^1/_2$ до 1 гр. на пр., въ порошк., пилюл. и настоѣ отъ 4 до 12 гр. на унц. воды) — какъ тошнотворн., отхаркивающее, потогонное. При катаррахъ дыхательн. органовъ, одышкѣ, различныхъ пораженіяхъ кишечн. канала, кровавомъ поносѣ, тифѣ, холерѣ; иногда при нервныхъ страданіяхъ, напр. истеріи. Отъ 5 до 15 и 20 гр. на пр., въ порошкѣ или настоѣ (отъ 2 скр. до 1 др. на 2 до 3 унц.), по чайн., дессертн. и столов. л., какъ рвотное, при разстройствѣ пищеваренія, длительн. катаррахъ, воспаленіи дыхательн. путей, большомъ скопленіи слизи въ послѣднихъ и крупѣ. — *Настойка* и *вино* ипекакуаны (vinum ipecacuanhae) *внутрь*—отъ 10 до 40 кап. на пр. — *Сиропъ*: *внутрь* — чайн. ложками, какъ рвотное для маленькихъ дѣтей; прибавляется къ потогоннымъ и отхаркивающ. микстурамъ.

* **Ромашка простая**, цвѣты (flor. chamomillae vulgaris). *Горькое и ароматическое*. *Внутрь*: настой или чай (отъ 2 до 4 др. на 6 унц.). при разстройствѣ пищеваренія и мѣсячн. очищеній. *Снаружи*: настой для клистировъ, впрыскиваній, умываній и примочекъ; для болеутолительныхъ припарокъ. Порошокъ ромашки съ русскимъ масломъ на груди, для уничтоженія молока. — *Эѳирное масло*: внутрь — отъ 1 до 2 кап. и снаружи съ миндальн. масломъ, при спазмахъ, колотьи въ ушахъ. — *Вареное ромашковое масло* (oleum chamomillae coctum)—для втираній.

* **Ромашка римская**, цвѣты (flor. chamomillae romanae). *Кровогонное*. Внутрь: въ видѣ настоя или чая (отъ 2 до 4 др. на 6 унц. воды), при скрывшихся мѣсячн. очищеніяхъ и недостаткѣ послѣродовыхъ очищеній.

Росноладонная кислота (acidum benzoïcum seu flores benzoë). *Внутрь*: отъ 2 до 4 гр., въ порошк., пилюл. и спиртномъ растворѣ. При длительн. катаррѣ дыхательн. вѣтвей, воспаленіи легкихъ, застояхъ въ нихъ и при каменной болѣзни.

Росной ладонъ, какъ предыдущая. Въ порошкахъ (по 5—10 гр.) для жеванія, какъ отхаркивающее.

— **Ртуть** (hydrargyrum vivum). *Внутрь* (рѣдко): при заворотѣ кишекъ (отъ 2 до 6 унц.), ущемленіи ихъ и съуженіи пищепровода; съ мѣломъ, магнезіей или аравійск. камедью (отъ 2 до 12 гр. на пр.), дѣйствуетъ, какъ каломель. — *Снаружи*: въ видѣ *сѣрой ртутн. мази* или *неаполитанки* (unguentum cinereum). Для втиранія при воспаленіяхъ,

опухоляхъ, выпотахъ, для истребленія вшей, при сифилисѣ для втираній (отъ 1 скр. до 1½ др. за-разъ) въ различн. части тѣла.—*Ртутный пластырь* (emplast. hydrargyri)—для разрѣшенія опухолей.

— **Ртуть осадочная бѣлая** (hydrarg. amydato-chloratum seu praecipitatum album). *Снаружи:* отъ 5 гр. до ½ др. на 1 унц. жира для мазей. При болѣзняхъ кожи и глазъ, преимущественно золотушныхъ, и сыпяхъ.

— Ртуть осадочная красная или окись ртути (hydrargyrum praecipitatum rubrum). Дѣйствуетъ, какъ сулема. *Внутрь:* отъ $^1/_{16}$ до ¼ гр., въ порошк. и пилюл. *Снаружи:* отъ 2 до 4 гр. на 1 др. сахару для присыпокъ при язвахъ въ гортани; отъ 10 гр. до 1 до 1 унц. жира для мазей.

Рыбій или тресковый жиръ (oleum jecoris aselli). *Внутрь:* отъ 1 чайн. до 2 стол. лож. на пр., чистымъ или въ мятн. водѣ, черн. кофе и эмульсіяхъ (передъ или послѣ принятія пищи). При золотухѣ, англійской болѣзни, бугорчаткѣ, ревматизмѣ, застарѣл. накожныхъ болѣзняхъ.—*Снаружи:* чистый или съ деревянн. масломъ для втираній, при золотухѣ, бугорчаткѣ, длительн. накожн. болѣзняхъ и язвахъ.

Рыбій клей (ichthyocolla). *Внутрь:* (рѣдко): отваръ (½ др. на 4 до 6 унц. воды), какъ слизистое.—*Снаружи:* отваръ для клистировъ и сгущенный для студенист. капсюль. *Англійскій липкій пластырь.*

— Сабуръ (Aloë). *Проносное. Внутрь:* отъ ½ до 1 гр. на пр., въ пилюл., какъ исправляющ. пищевареніе; отъ 2 до 3 гр., какъ слабительное; отъ 3 до 6 гр., какъ проносное.—*Настойка сабура:* отъ 5 до 30 кап. *Сложная настойка* или эликсиръ для продленія жизни (tinctura composita seu elexir ad longam vitam): внутрь чайн. ложками.

* **Салепные или ятрышниковые клубни** (radix salep). *Внутрь:* отваръ (отъ 1½ скруп. на 6 унц. воды или молока). При катаррахъ кишечн. канала и поносахъ.

— **Салициловокислый натръ** (natrum salicylicum). *Противогнилостное, противоревматическое и противолихорадочное. Внутрь:* отъ 5 до 15 гр. на пріемъ черезъ 1 или 2 часа, въ водномъ растворѣ. Признакъ специфическаго дѣйствія—обильный потъ.

— Сантонинъ. (santoninum). *Глистогонное.* Какъ цитварное сѣмя. *внутрь:* отъ ¼ до 3 гр. на пр., въ порошкахъ.

Сарсапариль, корень (rad. sarsaparillae). *Потогонное. Внутрь:* отваръ (отъ 1 до 2 унц. на 2 до 3 ф. воды). При вторичн. сифилисѣ, застарѣл. болѣзняхъ кожи, подагрѣ, отравленіи ртутью, застарѣл. ревматизмѣ, золотухѣ. Входитъ въ составъ различныхъ сборовъ для декоктовъ.—*Сиропъ* или *роббъ Лафектёръ* (roob Laffecteur)—внутрь отъ 3 до 6 стол. ложекъ на пріемъ (см. ч. II: сифилисъ).

— Свинцовыя бѣлила или углекислый свинецъ (cerussa seu plumbum carbonicum). Исключительно *снаружи:* какъ изсушающій порошокъ для присыпки; также при рожѣ. Отъ 2 до 6 др. на 1 унц. жира для мазей; входитъ въ составъ пластырей.

— **Свинцовый сахаръ или уксусокислый свинецъ очищенный** (plumbum aceticum depuratum). *Внутрь:* отъ $^1/_8$ до 1 гр. на пр., въ порошк. съ сахаромъ, пилюляхъ, растворѣ (большч. частью съ опіемъ или уксусокисл. морфіемъ). Какъ вяжущее, при катаррахъ кишечн. канала, поносахъ, изъязвленіяхъ и кровотеченіяхъ кишекъ, при длительн. катаррѣ дыхательн. органовъ, воспаленіи легкихъ, бугорчаткѣ, обильныхъ, изнурительн. потахъ, при различн. нервн. страданіяхъ.—*Снаружи:* отъ 5 до 20 гр. на 4 до 6 унц. воды для полосканія рта и горла; 10 гр. на 1 др. для присыпокъ зѣва; отъ 1 до 6 гр. на 1 унц. воды для впрыскиваній въ мочеиспускат. каналъ, при перелоѣ, глазн. примочекъ и клистировъ; отъ 4 до 12 гр. на 1 унц. воды для примочекъ и обмываній, при воспалительн. состояніи наружн. органовъ, изъязвленіяхъ, нагноеніяхъ, кровотеченіяхъ и ожогахъ; отъ 1 до 6 гр. на 1 др. жира для мазей.

— **Свинцовый сахаръ или уксусокислый свинецъ неочищенный** (plumbum aceticum basicum). *Исключительно снаружи:* какъ предыдущій; отъ $^1/_2$ скруп. до 1 др. на 1 унц. воды для впрыскиваній и клистировъ; отъ 10 до 20 гр. на 1 унц. воды для глазн. примочекъ; 1 др. на 1 унц. жира для мазей.—*Свинцовая вода.—Гулярдова свинцовая примочка.*

Селитра калійная или азотнокислое кали (nitrum depuratum seu kali nitricum) *Прохлаждающее и противовоспалительное. Внутрь:* отъ 5 до 20 гр. на пр., въ порошкахъ, отварахъ и настояхъ (отъ 1 до 2 др. на 6 унц.). При приливахъ крови къ важнымъ органамъ, воспаленіяхъ, особенно легкихъ и матки, кровохарканьи, кровотеченіи изъ матки, остромъ ревматизмѣ, горячкахъ, горячечн. сыпяхъ (кори, скарлатинѣ); какъ мочегонное, при водянкахъ.—*Снаружи:* чистая, въ видѣ порошка, для присыпки при пятнахъ рогов. оболочки; отъ $^1/_2$ до 2 др. на 6 унц. для полосканія рта; отъ $^1/_2$ до 1 унц. на 1 ф. воды для охлаждающ. примочекъ и обмываній (Шмуккерова примочка); 3 унц. на полуванну, при зудѣ полов. частей. Пары для вдыханія при одышкѣ (селитряная бумага, charta nitrata).

Селитра натронная или азотнокислый натръ (natrum nitricum). Какъ предыдущая, только лучше переносится желудкомъ; но дѣйствуетъ слабѣе.

— **Сенега или истода, корень** (radix senegae). *Отхаркивающее. Внутрь:* отъ 5 до 15 гр. на пр., въ пилюл. настоѣ или отварѣ (отъ 2 до 4 др. на 6 унц. воды) съ проскурнячнымъ (алтейнымъ) корнемъ. При катаррахъ, недѣятельности и параличахъ дыхательн. вѣтвей и застояхъ въ ткани легкихъ.—*Вытяжка* или *экстрактъ*: вн.—отъ 2 до 10 гр. на пр., въ пилюл.—*Сиропъ: внутрь*—по чайн. л. дѣтямъ; прибавляется въ микстурамъ.

Скипидаръ очищенный, скипидарное или терпентинное масло (oleum terebinthinae). *Раздражающее и мочегонное. Внутрь:* отъ 5 до 25 кап. на пр., въ пилюл. или эмульсіи. При длительн. перелоѣ мочев. и дыхательн. органовъ, застарѣл. ревматизмѣ, невралгіяхъ, желчн. камняхъ,

водянкѣ; противъ ленточн. глисты. *Снаружи*: для раздражающ. пластырей и мазей; входитъ въ составъ *базиликовой мази* (unguent. basilicum seu digestivum); отъ $^1/_2$ до 1 унц. съ яичн. желткомъ на отварѣ маков. головокъ (8 унц.) для клистировъ, при упорн. запорѣ и геморройномъ кровотеченіи.

*** Солодковый или лакричный корень** (rad. liquiritiae). *Мягчительное и отхаркивающее.* При катаррѣ дыхательн. органовъ, кишечн. канала и мочев. путей. *Внутрь*: отъ 5 до 20 гр. на пр., въ порошк., настоѣ (отъ 2 до 6 др. на 6 унц.) и отварѣ. Входитъ въ составъ грудного сбора и сложнаго солодковаго порошка.—*Вытяжка*: отъ 10 до 30 гр. для образованія пилюль; въ растворѣ и микстурахъ.—*Очищенный сокъ*: какъ вытяжка.—*Сиропъ*: по чайн., дессертн. и столовой ложкѣ; прибавляется къ микстурамъ.—*Лакрица* или *сгущенный сокъ*: отъ кашля.

* Сосновыя иглы (folia pini). *Снаружи*: для ваннъ.—*Вытяжка и масло*—для втираній.

Спермацетъ (cetaceum s. sperma ceti). Для мазей. — *Спермацетн. мазь.—Кольдкремъ.*

Спиртъ или алгоголь бываетъ различной крѣпости: самый очищенный (spiritus vini alcoholisatus) 95%, очень очищенный (spir. vini rectificatissimus) 90%, очищенный (sp. vini rectificatus) 70 % и водный (spir. vini dilutus) 35%. Служатъ для растворенія и настаиванія врачебн. средствъ. *Внутрь*: какъ возбуждающее, въ лихорадочн. состояніи, при тифѣ, бугорчаткѣ, отъ $^1/_2$ до 2 чайн. лож. на пр., нѣсколько разъ въ день. *Снаружи*: прибавляется къ полосканіямъ, зубнымъ настойкамъ; съ 1 до 4 чч. воды — для впрыскиваній; отъ 2 до 4 др. на 4 унц. воды — для глазн. примочекъ; цѣльный—для примочекъ, обмываній противъ чирьевъ.

— *** Спорынья или хлѣбные рожки** (secale cornutum). *Кровоостанавливающее. Внутрь*: отъ 5 до 15 гр. на пр. въ порошк., настоѣ (отъ 1 до 2 др. на 6 унц. вовы). Усиливаетъ потуги при родахъ, останавлиаетъ кровь при маточн. и кишечн. кровотеченіи, кровохарканьи, параличѣ спинн. мозга, чрезмѣрн. нагноеніи и выдѣленіи молока. *Снаружи*: настой или отваръ (2 др. на 6 или 8 унц. воды) для впрыскиваній, клистировъ и примочекъ.

— **Сулема или двухлористая ртуть** (hydrargyrum bichloratum corrosivum). *Внутрь*: отъ $^1/_{32}$ до $^1/_6$ гр. на пріемъ, въ пилюл. (съ солодков. сокомъ или мякишемъ бѣлаго хлѣба) и спиртномъ растворѣ. При вторичномъ сифилисѣ, шанкрахъ, бубонахъ; также при воспаленіи легкихъ, застарѣл. ревматизмѣ, невралгіяхъ и параличѣ. — *Снаружи:* отъ $^1/_8$ до $^1/_2$ гр. на 1 унц. перегнанн. воды, для полосканія рта и горла, глазн. примочки, впрыскиваній, обмываній; отъ $^1/_2$ гр. до 2 гр. на 1 унц. жира для мазей; отъ 1 до 3 др. на ванну. При сифилитическ. язвахъ, кондиломахъ и накожн. болѣзняхъ.—*Желтая фагаденическая вода* — для примочекъ и обмываній.

— **Сцилла или морской лукъ, корень** (rad. scillae). *Отхаркивающее,*

рвотное и мочегонное. Внутрь: отъ $^1/_2$ до 1 гр. на пр., постепенно восходя до 6 гр. на пр., въ порошк., пилюляхъ, настоѣ (отъ $^1/_2$ до 1 др. на 6 унц.). При катаррахъ, болѣзняхъ сердца и водянкахъ. — *Снаружи*: настой (отъ 1 до 2 др. на 6 унц.) для примочекъ; $^1/_2$ др. на 1 унц. жира для мазей.—*Настойка*: отъ 10 до 20 кап. на пр.—*Уксусъ*: *вн.*—отъ 1 скр. до 2 др. на 6 унц., въ микстурахъ; *снаружи*: отъ 2 до 4 др. на 6 унц. для полосканій горла; отъ $^1/_2$ до 1 унц. для клистировъ. — *Уксусомедъ*: отъ $^1/_2$ до 1 унц. для мочегонн. микстуръ; отъ $^1/_2$ до 2 др. на пр., какъ рвотное для дѣтей.

* **Сѣмена овса.** *Внутрь*: отваръ: ($^1/_2$ до 1 унц. на 6 унц.), какъ слизистое питье. *Снаружи*: для припарокъ, отваръ для клистировъ.

* **Сѣмя петрушки** (semina petroselini). *Мочегонное. Внутрь*: отъ 10 до 20 гр. на пр., въ порошк. и настоѣ (отъ 2 до 4 др. на 6 унц.). — *Петрушковая вода*—дѣтямъ по чайн. ложкѣ, какъ мочегонное.

* **Сѣмя укропное** (semina foeniculi). *Вѣтрогонное*: Какъ предыдущее.— *Вода*, какъ вѣтрогонное, по чайн. и столов. ложкѣ. — *Эѳирное укропное масло*: вн.—отъ 2 до 4 кап. на сахарѣ, какъ элеосахаръ, для уменьшенія молока. *Снаружи*: для втиранія въ мазяхъ.

Сѣмя цитварное (sem. cinae). *Глистогонное. Внутрь:* отъ 1 скруп. до 1 др. на пр., въ порошкѣ и кашкѣ съ медомъ. *Эѳирная вытяжка или экстрактъ: внутрь*—отъ 2 гр. на пр., въ пилюляхъ и капсюляхъ.

Сѣра очищенная или **сѣрный цвѣтъ** (sulfur sublimatum seu flores sulfuris). *Внутрь*: отъ 5 до 10 гр., въ порошкѣ. При длительн. катаррахъ дыхательн. и пищеварительн. органовъ, геморроѣ (въ геморроидальн. порошкѣ), застарѣлыхъ болѣзняхъ кожи, хроническ. отравленіи свинцомъ, ртутью и мышьякомъ. Отъ $^1/_2$ до 2 скр. на пр., какъ слабительное. — *Снаружи*: отъ 2 до 4 др. на 1 унц. жира для мазей.

Сѣрная калійная печень: (kali sulfuratum seu hepar sulfuris). *Внутрь*: отъ 1 до 6 гр. на пр., въ порошк. и водномъ растворѣ. При отравленіи свинцомъ и ртутью, длительн. ревматизмѣ и подагрѣ, хроническ. охриплости и потерѣ голоса. *Снаружи*: отъ 2 др. до 1 унц. на 8 унц. воды для обмываній и примочекъ; отъ 2 до 3 унц. для ваннъ; 1 др. на 1 унц. жира для мазей. При хроническ. болѣзняхъ кожи: чесоткѣ, угряхъ и пр.

Сѣрнокислое кали, очищенное (kali sulfuricum depuratum). *Внутрь:* 10 гр. на пр., какъ разрѣшающее; отъ 2 до 4 др. на пр., какъ слабительное. При катаррѣ кишекъ, для уменьшенія отдѣленія молока.

— **Сѣрнокислая мѣдь** или **мѣдный купоросъ** (cuprum sulfuricum). *Отхаркивающее, вяжущее и рвотное. Внутрь*: отъ $^1/_4$ до 1 гр. на пріемъ, въ порошк. или водномъ растворѣ. При длительн. поносѣ, катаррѣ дыхательн. органовъ, худосочіяхъ и различ. нервныхъ страданіяхъ: Отъ 2 до 8 гр. на пріемъ (для дѣтей отъ $^1/_2$ до 2 гр. на пріемъ), какъ быстро дѣйствующее рвотное, при крупѣ, коклюшѣ и отравленіи наркотическими (одуряющими) растительными ядами, напр. опіемъ, белладонной. — *Снаружи*: чистымъ къ палочкѣ для прижиганій, при хроническихъ

воспаленіяхъ, слизетеченіи и пораженіи соединительн. оболочки глазъ. Въ порошкѣ для присыпки грануляцій (дикаго мяса), язвъ и кондиломъ; 1 гр. на $^1/_2$ др. молочнаго или простого сахара,—для вдуванія въ гортань. Отъ 10 до 20 гр. на 6 унц. воды, для полосканія рта, горла, перевязки язвъ и впрыскиваній при перелоѣ. Отъ 1 до 3 гр. на 1 до 3 унц. перегнанн. воды, для глазн. примочекъ.

— **Сѣрнокислый цинкъ** или **бѣлый купоросъ** (zincum sulfuricum) *Вяжущее и рвотное. Внутрь*: отъ $^1/_8$ до 1 гр. на пр., въ порошк., пилюл. и водн. растворѣ, какъ разрѣшающее, при длительн. катаррѣ кишечн. канала, слизетеченіи, нервн. страданіяхъ и судорогахъ. Отъ 4 до 10 гр., какъ рвотное, при крупѣ и отравленіи наркотич. (одуряющими) ядами. — *Снаружи*: отъ $^1/_2$ до 20 гр. на 1 унц. для обмываній, полосканій, впрыскиваній и примочекъ. При хронич. слизетеченіи изъ полов. органовъ, кровотеченіяхъ слизист. оболочекъ, язвахъ, мокрыхъ сыпяхъ, катаррѣ и воспаленіи глазъ. Отъ 5 до 10 гр. на 1 унц. жира для глазн. мазей. Кускомъ—для прижиганій.

— **Таннинъ** или **дубильная кислота** (tanninum seu acidum tannicum). *Вяжущее и кровоостанавливающее. Внутрь*: отъ 1 до 10 гр. на пр., въ порошк., пилюл. и растворѣ, съ сиропомъ или слизью. При поносахъ, перелоѣ, кровотеченіяхъ, кровав. поносѣ, выдѣленіи мочею бѣлка, изнурительныхъ потахъ, коклюшѣ (съ росноладонн. кислотою) и отравленіяхъ стрихниномъ, морфіемъ, рвотн. камнемъ и грибами (отъ 5 до 15 гр. на пріемъ).—*Снаружи*: въ растворѣ (отъ 5 до 10 гр. на 1 унц. воды) для примочекъ—при гноеточив. воспаленіи глазъ, впрыскиваній—при перелоѣ, смазываній кисточкой—при изъязвленіяхъ шейки матки; 20 гр. на 1 унц. жира для мазей, при пролежняхъ.

— Табакъ (folia nicotianae tabacum). *Наркотическое или одуряющее. Внутрь* (рѣдко): въ настоѣ (отъ 10 до 20 гр. на 6 унц. воды), по стол. ложкѣ. При судорожн. сокращеніяхъ и сведеніяхъ непроизвольныхъ мышцъ, заворотѣ и ущемленіи кишекъ, при падучей и водянкѣ. — *Снаружи*: настой (отъ 1 до $1^1/_2$ скруп. на 4 до 6 унц. воды) для клистировъ. При ущемленіяхъ и заворотѣ кишекъ, ущемленн. грыжахъ, коликѣ, для примочекъ и обмываній, при страданіяхъ сочлененій, при удавкѣ, для уничтоженія вшей.

Тамаринды, плоды (fruct. tamarindorum). *Прохлаждающее и легкое слабительное. Внутрь*: отъ 1 до 2 унц. на 6 унц. *Мякоть. Внутрь*: отъ 1 до 2 унц. на пр., чистая или въ микстурѣ и кашкѣ. 1 унц. на 1 или 2 бут. молока, для слабительной сыворотки.

* Трифоль, трилистникъ или кашка, трава (herba trifolii fibrini). *Внутрь*: чай или отваръ (отъ 2 до 4 др. на 6 до 8 унц.).

* Трутъ, снаружи, какъ кровоостанавливающее; въ деревняхъ замѣняется *жженой тряпкой*.

Углекислая известь или **очищенный мѣлъ** (calcaria carbonica). *Внутрь*: отъ 5 до 20 гр., въ порошк. и взбалтываем. микстурахъ. При поносѣ, избыткѣ кислотъ въ желудкѣ, англійск. болѣзни и болѣзняхъ костей. — *Снаружи*: въ составъ зубн. порошковъ. — *Жженыя раковины*

(conchae praeparatae). *Раковыя жерновки* (lapides concrorum).—*Яичная скорлупа.*

Углекислое кали или очищенный поташъ (kali carbonicum). Преимущественно *внутрь*: отъ 3 до 10 гр. на пр., въ водномъ растворѣ. (Риверово питье), а также съ лимонн. сокомъ или уксусомъ для шипучихъ порошковъ. При избыткѣ кислотъ въ желудкѣ, при воспаленіи, особенно сывороточн. оболочекъ и суставовъ, для разрѣшенія выпотовъ; какъ мочегонное, при водянкѣ; при различныхъ нервн. страданіяхъ; при отравленіи кислотами.—*Снаружи*: 1 др. на 6 унц. воды для полосканія рта; отъ 1 до 4 др. на 6 унц. воды для примочекъ и обмываній кожи; отъ 3 до 6 унц. (неочищеннаго) на ванну; 1 др. на 1 унц. жира для мазей. При хроническ. накожн. сыпяхъ, чесоткѣ и т. д.—*Растворъ углекислаго кали* (1 ч. на 2 чч. воды): *внутрь*—отъ 10 до 30 кап. въ водѣ или микстурахъ.

* Углекислый аммоній (ammonium carbonicum). *Возбуждающее. Внутрь*: отъ 3 до 10 гр., въ порошк. и растворѣ (1 др. на 6 унц. воды). При катаррѣ дыхательн. органовъ, тифѣ, скоротечн. и длительн. накожн. сыпяхъ, особенно скарлатинѣ.—*Снаружи*: для обмываній (2 др. на 6 ун.) или мазей (1 др. на 1 унц.), какъ нюхательное, чистое или съ эѳирн. масломъ.—*Растворъ углекислаго аммонія* (1 ч. углекисл. аммонія на 5 ч. воды). Пріемы въ 3 или 4 раза больше самой соли. Въ смѣси съ лимонн. сокомъ—хорошее средство отъ похмѣлья.

Углекислый натръ или сода (natrum carbonicum). *Противокислотное и желчегонное.* Какъ углекислое кали.

Двууглекислый натръ (natrum bicarbonicum). *Внутрь*: отъ 10 до 20 гр., въ порошк. и растворѣ (1 др. на 1 ф. воды); для шипучихъ порошковъ. При несвареніи пищи, избыткѣ кислотъ въ желудкѣ, катаррѣ пищев. путей, подагрѣ, задержаніи желчи, желчн. и мочекисл. камняхъ.

Уголь растительный (липовый) и животный (carbo vegetabilis et animalis). *Противогнилостное. Внутрь*: отъ 5 до 30 гр., въ порошк., пилюл и кашкѣ. При болѣзняхъ кишечн. канала съ разложеніемъ содержимаго, бугорчаткѣ легкихъ, отравленіи стрихниномъ и бруциномъ.—*Снаружи*: для присыпокъ, въ зубн. порошкахъ, для полосканія рта (2 др. на 6 унц. воды); 3 др. на 1 унц. жира для мазей. Для присыпки и прикладыванія къ гноящимся, злокачественн. и омертвѣвшимъ поверхностямъ.

Уксусокислое кали (kali aceticum). *Разрѣшающее и мочегонное. Внутрь*: отъ 5 до 20 гр., въ водн. растворѣ (1 ч. на 2 чч. воды); отъ 2 до 4 др. на сутки, въ микстурахъ. Особенно часто дается дѣтямъ. При катаррѣ желудка и кишекъ, водянкѣ, золотухѣ, мочекислыхъ осадкахъ и припухлости железъ.

— Уксусокислая мѣдь, кристаллическая (cuprum aceticum crystall.). *Вяжущее.* Исключительно снаружи: отъ 2 до 5 гр. на 1 унц. воды для вспрыскиваній (при перелоѣ), полосканія рта и глазн. капель ($1/2$ гр. на 1 унц. перегнанн. воды).

Уксусокислый аммоній (ammonium aceticum). *Успокоивающее и потогонное.* Употребляется внутрь въ видѣ раствора или Миндererова спирта. *Внутрь*: отъ 1 др. до 1 унц. на пр., чистымъ или въ чаѣ и микстурѣ. При простудѣ, лихорадкѣ, катаррахъ, невралгіяхъ.—*Снаружи*: для обмы-

ванiй и примочекъ, при опухлости железъ, кровяныхъ подтекахъ и водянкѣ сочлененiй.

— **Уксусокислый цинкъ** (zincum aceticum). Какъ сѣрнокислый цинкъ. *Внутрь:* отъ 1/2 до 2 гр. на пр., въ порошк. и растворѣ; отъ 5 до 15 гр. на прiемъ, какъ рвотное.—*Снаружи:* отъ 1 до 4 гр. на 1 унц. воды—для глазн. примочекъ и впрыскиванiй, при перелоѣ.

Уксусъ (acetum). *Прохлаждающее. Внутрь*: отъ чайн. до стол. ложк. въ питьѣ съ водой, противъ мочев. камней, при отравленiи щелочами и наркотическ. ядами. *Снаружи*: для вдыханiя, куренiя, прохладительн. обмыванiй, какъ противогнилостное, прохлаждающее, для впрыскиванiй и клистировъ. — *Теденiева примочка для ранъ* (уксусъ, спиртъ, сѣрная кислота и медъ).—*Уксусо-медъ* (1 ч. уксуса и 2 чч. меда).

* Фiалковый корень (rad. iridis florentinae). *Внутрь*—рѣдко. Входитъ въ составъ зубн. и нюхательн. порошковъ; дается для грызенiя дѣтямъ, при прорѣзанiи зубовъ, если нѣтъ воспаленiя рта и зѣва; для фонтанельн. шариковъ.

— Фосфоръ (phosphorus). *Раздражающее и возбуждающее. Внутрь* (рѣдко): отъ *одной сотой* (1/100) до *одной шестидесятой* (1/60) грана на прiемъ (до 1/12 грана въ сутки, не болѣе!), растворенный въ миндальномъ маслѣ, спиртѣ или эѳирѣ. При англ. болѣзни, длительн. нервныхъ страданiяхъ, параличахъ, мужск. безсилiи (требуетъ крайней осторожности), чахоткѣ, ревматизмѣ и подагрѣ.—*Снаружи:* отъ 1 до 4 гр., растворенныхъ въ 1 унц. масла или эфира, для мазей. При ревматизмѣ, подагрѣ, параличахъ, страданiяхъ спинн. мозга.—*Фосфорный эѳиръ* (растворъ 6 гр. фосфора въ 1 унц. сѣрн. эѳира): внутрь — отъ 1 до 6 кап. на прiемъ (лучше въ эмульсiи); снаружи для втиранiй при зубн. боли, параличахъ и пр.

Хинная корка (cortex chinae). *Вяжущее и подкрѣпляющее.* Преимущественно употребляется королевская и желтая хинная корка. *Внутрь*: отъ 10 до 40 гр. на пр., въ порошк., настоѣ и отварѣ (отъ 1/2 до 1 унц. на 6 или на 8 унц. воды). При лихорадочн. и безлихорадочн. болѣзняхъ пищеварительн. органовъ, при вялости и разслабленiи, при тифѣ, малокровiи, гнилостн. состоянiи, обильномъ слизетеченiи и нагноенiи; при выздоравливанiи; при отравленiи рвотнымъ камнемъ. *Снаружи*: для присыпокъ и зубн. порошковъ; отваръ для примочекъ, полосканiй, впрыскиванiй и клистировъ. При слизетеченiяхъ, нагноенiяхъ и изъязвленiяхъ.—*Простая настойка* (tinctura chinae simplex): *внутрь* — по 20 до 25 кап. на пр.—*Сложная настойка* (tinct. chinae composita): вн.—по 20 кап. до чайн. ложки, или съ виномъ и въ микстурахъ.—*Хинное вино* — по 1/2 рюмкѣ.

— **Хининъ солянокислый** (chininum muriaticum). *Противолихорадочное и укрѣпляющее нервы. Внутрь*: отъ 1/2 до 5 гр. на пр., въ порошк., пилюл., водномъ (съ равн. количествомъ солян. кислоты) или спиртномъ растворѣ, какъ укрѣпляющее нервы при нервныхъ болѣзняхъ, истерiи, падучей, и противолихорадочное, при горячкахъ, тифѣ и т. д. Отъ 2 до 10 гр. и болѣе на прiемъ, какъ противолихорадочное, при перемежающихся, болотн. и изнурительн. лихорадкахъ и ревматизмѣ.—*Снаружи*: для подкожн. впрыскиванiй и укрѣпляющихъ волосы мазей.

— **Хининъ сѣрнокислый** (chininum sulfuricum). Какъ предыдущiй.

— Хлоралъ-гидратъ (chloralum hydratum). *Успокоивающее и снотворное.* При нерв. страданiяхъ, съ характеромъ возбужденiя, бѣлой или опойной горячкѣ,

виттовой пляскѣ, столбнякѣ и душевн. болѣзняхъ. *Внутрь:* отъ 3 до 5 гр. (преимущественно въ водномъ и слизист. растворѣ) на пріемъ, какъ успокоивающее; отъ 1 до 1½ скрупуловъ на пріемъ, какъ снотворное.

— Хлороформъ (chloroformium). *Лишающее чувствительности и сознанія.* *Внутрь:* отъ 1 до 4 капель на пріемъ съ сахаромъ, въ спиртн. или эѳирн. растворѣ и слизистой микстурѣ. При болѣзненн. пораженіи пищеварительн. канала, коликахъ, особенно свинцовой, кардіальгіи, судорогахъ, одышкѣ, холерѣ, морской болѣзни, рвотѣ беременныхъ, застарѣлой рвотѣ и безсонницѣ. *Снаружи:* для вдыханій отъ *одного скрупула* до *двухъ* (2) драхм. *(безъ врача не дѣлать!)* при хирургическ. и акушерскихъ операціяхъ, болѣзняхъ дыхательн. органовъ (нервномъ удушьи), воспаленіи дыхательн. вѣтвей и легкихъ, одышкѣ, при судорогахъ и сильныхъ боляхъ. Чистый или со спиртомъ (пополамъ)—для втираній, примочекъ, накапыванія, вкладыванія на ватѣ (до 5 капель) въ дупловатый зубъ при зубной боли, впрыскиванія при водянкѣ яичка. Отъ 1 до 3 драхмъ на 1 унц. жира или миндальн. масла,—для втиранія при боляхъ и невралгіяхъ.

— **Хлорноватистая известь** (calcaria chlorata). *Противогнилостное.* *Внутрь*: отъ 1 до 10 гр. на пр. (1 до 2 скруп. въ сутки) въ тѣхъ же случаяхъ, какъ хлорная вода.—*Снаружи,* какъ воздухоочистительное; отъ 1 до 4 др. на 8 унц. воды для примочекъ, обмываній, полосканій и впрыскиваній. При гангренозныхъ (омертвѣвшихъ) язвахъ.

— **Цинковые цвѣты или окись цинка** (flores zinci seu zincum oxydatum). *Противосудорожное, возбуждающее и изсушающее.* *Внутрь*: отъ 1 до 8 гр. на пр., въ порошк. и пилюл. При судорожн. страданіяхъ, особенно у дѣтей, болѣзняхъ спинн. мозга, кардіалгіи и длительн. поносахъ. *Снаружи*: какъ изсушающій порошокъ для присыпокъ (напр. при опрѣлости); отъ 1 скр. до 1 др. на 1 унц. жира для мазей. При язвахъ, ссадинахъ, нагноеніяхъ, пролежняхъ и воспаленіи глазъ.

— **Чилибуха или рвотные орѣшки** (nux vomica seu semina strychni). *Наркотическое, укрѣпляющее и вяжущее.* *Внутрь*: отъ ⅛ до 2 гранъ на пріемъ, осторожно втеченіи двухъ, трехъ недѣль, восходя до 4 гранъ *(не болѣе!)* на пріемъ, въ порошкахъ и пилюляхъ. При параличѣ непроизвольныхъ, произвольныхъ и внутренностныхъ мышцъ, поносахъ, холерѣ, выпаденіи прямой кишки, потерѣ чувствительности, падучей, истеріи и невралгіяхъ. — *Снаружи*: отваръ (отъ 10 до 15 гранъ на 4 до 6 унц. воды) для клистировъ.—*Настойка* (1 ч. на 6 чч. спирта): внутрь—отъ 5 до 10 капель на пр.—*Спиртная вытяжка* или *экстрактъ*: *внутрь*—отъ 1/15 до ⅓ грана на пріемъ, въ порошкахъ, пилюляхъ и спиртномъ растворѣ.

* **Шалфей,** трава (herba salviae). *Внутрь*: настой (отъ ½ до 1 унц. на 6 до 8 унц. воды). Для ограниченія отдѣленія молока; холодный—при обильныхъ потахъ.—*Снаружи*: для полосканія рта и горла, для обмыванія кожи при обильныхъ потахъ.

— **Шпанскія мушки** (cantharides). *Раздражающее и мочегонное.* *Внутрь* (очень рѣдко): отъ 1/12 до ½ грана на пріемъ, въ порошкахъ (неудобно), пилюляхъ и эмульсіяхъ (съ миндальн. масломъ). При вялости и параличѣ мочев. и полов. органовъ и прямой кишки *(требуетъ*

большой осторожности!), застарѣл. катаррѣ мочев. пузыря, мужск. безсиліи, проказѣ и лишаяхъ.—*Снаружи:* въ порошкѣ для мазей и пластырей, для раздраженія и образованія пузырей. При воспаленіяхъ, выпотахъ, водянкахъ, параличахъ и невралгіяхъ. —*Настойка внутрь:* отъ 2 до 6 капель въ большомъ количествѣ воды; *снаружи:* разведенная спиртомъ,—для втираній. При неболящихъ опухоляхъ железъ.—*Обыкновенный мушечный пластырь* (emplastrum vesicatorium ordinarium).—*Недѣльная шпанская мушка.*—*Мушечная мазь,* чистая или съ жирами, для раздражающ. перевязки.—*Мушечный коллодій* (collodium cantharidatum)—для намазываній, какъ наводящее красноту и какъ нарывное средство; для той же цѣли имъ пропитывается пропускная бумага.

— Ѣдкая или гашеная известь (calx usta seu viva). Исключительно *снаружи* съ водою, въ видѣ тѣста, для уничтоженія бородавокъ, опухолей, волосъ; для вскрытія нарывовъ. 13 чч. извести въ 12 чч. безводной фосфорной кислоты для пломбированія зубовъ.—*Известковая вода* (aqua calcis).

— Ѣдкое кали (kali causticum). *Снаружи:* въ кускѣ, какъ ляписъ, для прижиганій при отравленн. ранахъ, разъѣдающемъ лишаѣ, бородавкахъ, родимыхъ пятнахъ, опухоляхъ, шанкрѣ. Отъ 1 до 3 гр. на 1 унц. воды, для впрыскиваній въ застарѣлые свищев. ходы и при длительн. перелоѣ; отъ $1/2$ до 1 др. на 1 ф. воды для обмываній кожи; отъ 2 до 3 унц. на ванну. При накожн. болѣзняхъ, упорн. нервн. болѣзняхъ и столбнякѣ. — *Вѣнское тѣсто* (pasta caustica Vienensis) состоитъ изъ равн. частей ѣдкаго кали и ѣдкой извести, замѣшанныхъ съ небольшимъ количествомъ спирта въ тѣсто, для намазыванія прижигаемаго мѣста. — *Растворъ ѣдкаго кали* (liquor kali caustici); *внутрь*—отъ $1/2$ до 3 капель на пріемъ въ ароматной водѣ; *снаружи*—въ обыкновенной водѣ (1 ч. на 10 до 50 чч. воды), для обмываній и ваннъ.—*Настойка* (tinctura kali caustici): *внутрь*—отъ 10 до 15 кап. въ стаканѣ воды.

— **Эѳиръ сѣрный** (aether sulfuricus) *). *Возбуждающее, оживляющее и притупляющее боль. Внутрь* отъ 5 до 30 кап. на пр., на сахарѣ, въ винѣ и водѣ. При судорогахъ, кардіалгіи, коликѣ, истеріи, ипохондріи, желчн. камняхъ и упадкѣ силъ.—*Снаружи:* для вдыханія и нюханія при обморокахъ, для вкладыванія на ватѣ въ больной зубъ, для втираній при ущемленной грыжѣ.—*Гофманскія капли* (spiritus sulfurico-aethereus seu liquor anodynus Hoffmani): отъ 20 до 50 кап., какъ сѣрный эфиръ.

— Эѳиръ уксусный (aether aceticus). Какъ предыдущій. Для нюханія и намачиванія головы при головной боли.

— Ялапа, клубни или корень (radix jalapae)—*Проносное. Внутрь:* отъ 4 до 5 гр. на пр., для возбужденія дѣятельности кишекъ; отъ 10 до

*) При наливаніи и накапываніи эѳировъ при огнѣ, нужно быть крайне осторожнымъ, такъ какъ они легко воспламеняются.

30 гр. на пр., какъ слабительное, въ порошк., пилюл. и кашкѣ. При разстройствахъ и вялости пищеваренія и геморроѣ.—*Ялапная смола* (resina jalapae): *внутрь*—отъ 1 до 10 гр. на пр., въ порошк., пилюл., эмульсіи и спиртн. растворѣ.—*Ялапное мыло*: отъ 2 до 20 гр. на пр., въ пилюляхъ.

НАРОДНЫЯ СРЕДСТВА.

Агарикъ или лиственничная губка (Agaricus albus), грибъ, растущій на стволахъ и пняхъ лиственницы. Его нужно очистить отъ верхней кожицы и выколотить. *Употребленіе*. Внутрь: отъ ½ до 1 др. на пріемъ — какъ слабительное, въ малыхъ же пріемахъ (отъ 2 до 6 гр., разъ или два въ день)—при подагрѣ и противъ изнурительныхъ потовъ. Дается въ пилюляхъ (съ хлѣбн. мякишемъ), порошкѣ и спиртн. настойкѣ.

• Березовая губка, наростъ, растущій на стволахъ старыхъ березъ. *Употребленіе*: при катаррѣ желудка, тошнотѣ, рвотѣ и слабомъ пищевареніи, въ видѣ спиртной, винной или водной настойки, по чайн. или дессертн. ложкѣ.

• Березовыя почки. Собираются весною, когда еще почки не развернулись въ листья. *Употребленіе*: въ водномъ отварѣ и настоѣ на водкѣ, внутрь—при катаррѣ желудка, слабости пищеваренія, длительномъ мокротномъ кашлѣ и ревматизмѣ; снаружи—для натиранія тѣла, при ломотѣ, и для ваннъ, при затяжныхъ сыпяхъ.

• Богородицкая трава или ползучій ѳиміамникъ (herba serpylli, Thymus serpyllum), листья съ цвѣтущими верхушками. Растетъ дико на поляхъ и лугахъ. *Употребленіе*: преимущественно снаружи, для припарокъ, примочекъ (настой), спрынцованій и примочекъ, какъ ромашка.

Бодяга, водоросль, растущая въ прудахъ, рѣкахъ и болотахъ, на камняхъ и на деревянныхъ постройкахъ подъ водою. Собирается лѣтомъ. *Употребленіе*: внутрь—противъ золотухи, съ медомъ, масломъ (намазанною на хлѣбъ), или молокомъ (15—20 гр. на пріемъ); снаружи—для втираній, при ушибахъ и ревматизмѣ, чистою, или съ жиромъ, или водкой.

• Божье дерево (Artemisia Abrotanum), цвѣтущія верхушки. Разводится въ садахъ и огородахъ. Собирается въ іюлѣ и августѣ. *Употребленіе*: внутрь, въ видѣ настоя (отъ 3 до 6 др. на 6 унц. воды), какъ мочегонное и потогонное; снаружи—для ваннъ.

• Волчье лыко, кора. Употребл. исключительно снаружи, вмѣсто мушки или для фонтанелей, какъ раздражающее и отвлекающее средство (размоченная въ водѣ или уксусѣ), такъ какъ отъ внутренняго употребленія (прежде употреблялось, какъ мочегонное и потогонное въ отварѣ ½ др. на 6 унц. воды) происходитъ сильное раздраженіе кишекъ и почекъ, слабость, головокруженіе и даже судороги.

• Глина чистая, или размятая съ водой и уксусомъ, какъ уменьшающая жаръ, при опухоляхъ, вывихахъ и пр.

Грецкіе орѣхи, корки и перепонки между дольками ядеръ. *Употребленіе*: при золотухѣ, ревматизмѣ и поносѣ, въ видѣ настоя въ винѣ и водѣ.

• Душица или дикій маіоранъ (Origanum vulgare), листья и молодыя вѣтви. Почти по всей Россіи на сухихъ мѣстахъ и въ огородахъ. *Употребленіе*: внутрь, при катаррѣ желудка и слабости пищеваренія въ видѣ чая; снаружи: для ваннъ и припарокъ (при грудницѣ).

• Дягиль или дягильникъ (Angelica archangelica), корень. Растетъ дико на лугахъ и разводится въ садахъ. Собирается весною. *Употребленіе*: внутрь при слабости пищеваренія, разстройствѣ нервовъ, упадкѣ силъ и какъ пото- и мочегонное, въ видѣ чая (1—2 чайн. ложки на стаканъ), порошка (отъ 10 до

20 гр.) и спиртной настойки. Снаружи (съ камфорой и пр.) — для растираній при ломотѣ. См. дягильный спиртъ.

* Еловый мохъ. Какъ чай или отваръ на водѣ, противъ кровотеченій изъ матки.

* Земляные или дождевые черви. Употребляются исключительно снаружи, для натираній, при ревматизмѣ, сведеніи и опухоли суставовъ, для чего ихъ кладутъ въ стеклянную банку, обливаютъ водой, завязываютъ бумагой, ставятъ на солнце на нѣсколько дней и употребляютъ, когда они обратятся въ кашицеобразную массу.

* Заря (Levisticum legusticum), корень. Дико въ южн. Европѣ, а также разводится у насъ въ садахъ и огородахъ. Собирается весною. *Употребленіе*: какъ возбуждающее, въ видѣ чая или настоя на водѣ (1 унц. на 6 унц. воды).

* Змѣевникъ, ужовка, горлецъ или черевная трава (Poliganum Bistorta), корень. Растетъ на влажныхъ лугахъ; собирается осенью и весною. *Употребленіе*: внутрь, какъ вяжущее, при поносахъ (отъ $1/2$ до 1 унц. на 6 унц. воды); снаружи—для полосканія, при рыхлыхъ, кровоточивыхъ деснахъ, и впрыскиваній (при перелоѣ).

* Звѣробой (Hypericum perforatum), цвѣтущія верхушки. По дорогамъ, на холмахъ и лугахъ. *Употребленіе*: внутрь, при кашлѣ и чахоткѣ, въ отварѣ; снаружи—для обмыванія ранъ и примочекъ.

Зола (преимущ. березовая)—для мѣстныхъ ваннъ при ревматизмѣ, опухлости суставовъ и нѣкоторыхъ накожныхъ болѣзняхъ. Горячая зола — для сухихъ припарокъ (напр. при зубной боли).

* Золотистка или желтая леванда (Gnaphalium arenarium). Растетъ на лугахъ. Собирается весною. *Употребленіе*: при болѣзняхъ мочевыхъ органовъ и бѣляхъ, въ видѣ чая и настоя на водѣ (1 унц. на 6 унц.).

* Золотысячникъ, золотникова трава (Centaurium) цвѣтущія верхушки. На сухихъ лугахъ и по дорогамъ. *Употребленіе*: при слабомъ пищевареніи и перемежающейся лихорадкѣ, въ видѣ чая или настоя.

* Ивовая кора собирается весною съ 2—3 лѣтнихъ вѣтвей ивы или вербы. Употребляется отъ лихорадки и для тѣхъ же цѣлей, какъ дубовая кора, внутрь (въ отварѣ изъ $1/2$ унц. на 6 унц. по стол. ложкѣ) и снаружи (для полосканій, примочекъ и впрыскиваній).

Известь углекислая и ѣдкая. Первая (см. мѣлъ) описана выше; *ѣдкая*-же или *жженая известь* употребляется для прижиганія бородавокъ (см. ч. II: бородавки).

Керосинъ употребл. для втираній (съ водкой), при ревматизмѣ, для уничтоженія вшей, при чесоткѣ, для возбужденія роста волосъ.

Кошачьи лапки (Gnaphalium dioicum), цвѣты. Растетъ на лугахъ. Собирается весной. Какъ звѣробой.

* Ландыши (Convallaria majalis), цвѣты. Дико во всей Россіи, во рвахъ и тѣнистыхъ мѣстахъ. *Употребленіе*: противъ лихорадки, падучей, поноса и при болѣзняхъ сердца, въ видѣ настоя на водѣ и порошковъ (отъ 2 до 3 гр. на пріемъ). *Въ большихъ пріемахъ ядовиты.*

Лукъ. Внутрь: отъ цынги и глистъ; снаружи: сырой вмѣсто горчичника, а печеный, въ видѣ лепешки, съ мукой и медомъ,—для назрѣванія нарывовъ.

* Мать-мачиха, подбѣлъ, бѣлокопытникъ или двоелистникъ (Tussilago Farfara), листья. Во всей Россіи, на глинист. и каменистой почвѣ. *Употребленіе*: отъ кашля и чахотки, въ видѣ чая.

Можжевельникъ казачій или донской (Juniperus Sabina), кустарникъ. Дико въ Сибири и въ южн. Европѣ. Употребляются только верхушки. *Употребленіе*: какъ мѣсячегонное, въ настоѣ (1—2 др. на 6 унц. воды) и порошкѣ (отъ 5 до 10 гр.).

* Можжевельникъ обыкновенный, листья. Дико во всей Россіи.

Употребляется исключительно снаружи, для ваннъ; внутрь же только ягоды (см. выше).

• Морковь. Внутрь: свѣже-выжатый сокъ (взрослымъ—½—1 стак., натощакъ, дѣтямъ—по стол. ложкѣ), какъ легкое послабляющее, кровоочистительное и противоглистное. Снаружи: тертая сырая морковь, какъ охлаждающее и заживляющее раны, на обжоги, воспаленныя раны и опухоли (также при ногтоѣдѣ).

• Морошка (Rubus chamemorus), листья и ягоды. *Мочегонное и противоцынготное*, въ видѣ чая.

• Муравьи употребляются для *ваннъ* (отъ 2 до 6 фунт. живыхъ муравьевъ въ мѣшкѣ обдаютъ кипяткомъ и кладутъ въ ванну).

• Огуречное сѣмя. Употребляется снаружи противъ загара и веснушекъ, въ видѣ настоя на водкѣ. *Огуречный разсолъ* (½—1 стак.), какъ слабительное.

• Паутина, кровоостанавливающее. Положивъ ее безъ пыли болѣе или менѣе толстымъ слоемъ на рану, покрываютъ компрессомъ и завязываютъ бинтомъ или тряпкой.

• Петрушка, листья и корень. Какъ мочегонное.

• Подорожникъ, листья. Дико во всей Россіи, около дорогъ и на поляхъ. *Употребленіе*: снаружи для перевязки ранъ, какъ унимающее жаръ и способствующее заживленію. Лучше дѣйствуютъ свѣжіе листья.

• Полевой стальникъ (Ononis spinosa), корень. На песчаныхъ,не обработанныхъ мѣстахъ, по краямъ полей и около дорогъ. Хорошее мочегонное, въ видѣ отвара (отъ 1 до 2 на 6 унц. воды).

• Рябинка или обыкновенная пижма (Tanacetum vulgare), цвѣты. По краямъ полей и дорогъ. *Глистогонное*, въ видѣ настоя (1 унц. на 6 унц. воды) или порошка (отъ 1 до 2 скр. на пріемъ).

Смородина черная, листья. Внутрь, какъ чай, и снаружи — для ваннъ при золотухѣ.

Соль поваренная. Снаружи для ваннъ (при золотухѣ, англійской болѣзни, ревматизмѣ), полосканій (½ чайн. ложки на 1 стак. тепловатой воды) при простудной простой жабѣ, втягиваній и спрынцованій въ носъ (въ томъ же растворѣ) при насморкѣ, обтираній (водка съ солью) для возбужденія испарины, а также при ломотѣ, ревматизмѣ и англійской болѣзни, для согрѣвающихъ компрессовъ и раздражающихъ клистировъ (щепотку или двѣ). Внутрь: растворъ соли въ водѣ (отъ 1 чайной до 1 стол. ложки въ ½ стак. воды) глотками, при кровохарканьи.

• Стручковый перецъ, въ видѣ настойки на винѣ или водкѣ, при несвареніи, поносѣ, а также для натираній при ревматизмѣ, и полосканій при повторной жабѣ.

• Толокнянка или медвѣжій виноградъ (Uva ursi), листья стелющагося кустарника, растущаго на песчаныхъ лугахъ и въ хвойныхъ лѣсахъ, на каменистой почвѣ. Собираются съ цвѣтущаго растенія, въ іюнѣ или іюлѣ. *Употребленіе*: при болѣзняхъ мочевыхъ органовъ (катаррѣ мочевого пузыря, рѣзи и затрудненіи при мочеиспусканіи и слизистыхъ осадкахъ въ мочѣ), а также какъ мочегонное, въ видѣ отвара (½—1 унц. на 6 унц. воды).

• Тыквенное сѣмя. Глистогонное противъ ленточныхъ глистъ (1—2 стол. ложки на пріемъ.

• Хрѣнъ, желудочное и противоцынготное. Снаружи тертый хрѣнъ вмѣсто горчичника, для нюханія при головной боли и обморокѣ (съ уксусомъ), въ настойкѣ (на водкѣ или спиртѣ) для полосканія рта при цынгѣ, для растиранія при ломотѣ и ревматизмѣ (на водкѣ съ солью).

• Черемуха, кора. Собирать весною съ молодыхъ вѣтвей. *Употребленіе*: внутрь — при разстройствѣ желудка, и снаружи — при глазныхъ болѣзняхъ, въ видѣ отвара или настоя (½ унц. на 6 унц. воды). Свѣжія, спѣлыя ягоды — противъ поноса.

* Чернобыльникъ (Artemisia vulgaris), корень. Дико во всей Россіи. около дорогъ и полей, на необработанной почвѣ. Собирается осенью. *Употребленіе:* противъ падучей, истеріи, задержанія регулъ, бѣлей и друг. болѣзней матки, въ видѣ чая, порошка (20—30 гр. на пріемъ) или настойки въ водкѣ.

* Чеснокъ. Употребляется, какъ противоглистное, внутрь въ видѣ выжатаго сока (отъ 10 до 40 кап.) съ молокомъ, или въ видѣ клистировъ (изъ 2 до 4 стол. лож. чесночн. сока и 1/2 стак. молока или отвара полыни). Дѣтямъ вдвое или втрое меньше. Кромѣ того, чесноку приписываются противогнилостныя и противозаразныя свойства, почему его носятъ на шеѣ зашитымъ въ ладонку, какъ средство отъ заразныхъ болѣзней.

* Череда, козьи рожки или двузубецъ (Bidens tripartita), листья съ цвѣтами. Дико во всей Россіи. *Противозолотушное,* въ видѣ чая.

* Шиповникъ, цвѣты и плоды. Цвѣты, какъ ароматическое и вяжущее средство, въ видѣ настоя, для примочекъ, спрынцованій и полосканій; плоды — какъ мочегонное, въ видѣ отвара.

* Яичная пленка, лежащая подъ скорлупой, можетъ быть употребляема вмѣсто липкаго пластыря и коллодія для стягиванія и сдерживанія краевъ небольшихъ порѣзанныхъ ранъ. Обвертываніе этой пленкой (смоченной въ водѣ) перваго сустава указательнаго пальца составляетъ въ деревняхъ весьма употребительное симпатическое средство отъ лихорадки.

* Ясеневая кора (cortex Fraxini). Собирать весною съ молодыхъ вѣтвей. *Противолихорадочное,* въ видѣ отвара (1 унц. на 6 унц. воды).

Кромѣ того, къ народнымъ средствамъ принадлежатъ: 1) *пушистый пустырникъ* (Ballota lanata), какъ мочегонное и противоревматическое; 2) *сушоная малина* (потогонное); 3) *хмѣль* (внутрь—какъ желудочное и легкое мочегонное, снаружи — для припарокъ и примочекъ, при ушибахъ, въ видѣ настоя); 4) *зола* (для щелочныхъ ваннъ, при ревматизмѣ, опухоли суставовъ и накожн. болѣзняхъ; горячая—для сухихъ припарокъ), и многія другія средства, которыхъ мы не упоминаемъ, такъ какъ нѣкоторыя изъ нихъ (какъ напр. трава Иванъ-да-Марья, корка крушины, спорынья и пр.) уже приведены нами выше, въ домашней аптекѣ, а другія (напр. такъ наз. чертовъ палецъ) не имѣютъ никакого значенія, какъ совершенно недѣйствительныя.

Примѣчанія: 1) Врачебные корни и травы по большей части принадлежатъ къ простымъ растеніямъ, и потому желающіе могутъ разводить ихъ въ огородѣ или саду. 2) Всѣ водные растворы, за исключеніемъ простыхъ примочекъ, нужно приготовлять на перегнанной (дестиллированной) водѣ. 3) Въ тѣхъ случаяхъ, когда требуется принять 1/2 капли какого-либо лѣкарства, то надо отмѣрить 1 каплю въ опредѣленное количество воды (напр. 2 чайн. ложки), раздѣлить на 2 равныя половины и принять одну изъ нихъ (1 чайн. ложку). 4) Если требуется отвѣсить или отмѣрить какое-либо лѣкарство въ количествѣ менѣе 1 грана или 1 капли, напр. 1/12, 1/4, 1/8 грана или капли, то нужно растворить 1 гранъ или 1 каплю въ извѣстномъ числѣ капель воды, спирта и т. д., и затѣмъ взять извѣстную часть, т. е. двѣнадцатую, четвертую, восьмую этого раствора. 5) Іодистыя вещества, лавровишневую воду и воду горькихъ миндалей нужно хранить въ темномъ мѣстѣ и въ темныхъ стклянкахъ, такъ какъ они разлагаются отъ свѣта; пахучія же и отсырѣвающія вещества — въ плотно закупоренныхъ стклянкахъ. 6) Каждая стклянка и каждый пакетъ съ врачебнымъ средствомъ должны быть снабжены ярлычками съ явственнымъ названіемъ лѣкарства, такъ какъ иначе легко принять одно за другое. 7) Съ веществами ѣдкими и легко воспламеняющимися (фосфоръ, эѳиры) нужно обращаться какъ можно осторожнѣе. 8) Лѣкарствъ не слѣдуетъ ни пробовать на языкъ, ни слюнить, ни подносить близко ко рту и носу (особенно отмѣченныхъ черточкой). 9) Отмѣривъ опредѣленное количество одного средства, надо тотчасъ закупорить, завернуть, завязать его и убрать на мѣсто.

ПРИМѢРНЫЙ СОСТАВЪ ДОМАШНЕЙ АПТЕЧКИ *).

ЗВѢЗДОЧКОЙ ОБОЗНАЧЕНЫ ТѢ СРЕДСТВА, КОТОРЫЯ МЕНѢЕ НЕОБХОДИМЫ.

Названіе лѣкарствъ.	Количество	лѣкарства.
Александрійскій листъ	1/2	фнт.
Алтейный (проскурнячн.) корень	1	»
Антипиринъ	1	унц.
Аравійск. камедь (гуммиарабикъ), въ порошкѣ	3	»
Арника или баранникъ (цвѣты)	1	фнт.
*Безвременникъ или осенникъ (сѣмена)	2	унц.
Бертолетова соль (хлорист. кали)	1/2	фнт.
Борная кислота	1	»
*Бромистый натръ	1	унц.
*Бузина (цвѣты)	1/2	фнт.
*Бура очищенная	1	унц.
Валеріановый корень	3	»
Вода лавровишневая	3	»
*Вонючая камедь	2	»
Глауберова соль (сѣрнокисл. натръ)	2	фнт.
Глицеринъ	1/2	»
Горькая англійск. соль	1	»
Горчица (въ порошкѣ)	1	»
Горчичн. бумага, жест. въ	12	шт.
Гофманскія капли	3	унц.
*Грецкая или воложская орѣшина (листья)	1	фнт.
Желѣзо полуторохлорист. (въ растворѣ)	1	унц.
*Желѣзо молочнокислое, въ порошкѣ	1	»
*Исландскій мохъ	1	фнт.
*Ирный корень или касатикъ	1/2	»
Іодистое кали	3	унц.
Іодъ	1/2	»
Іодовая настойка	3	»
Каломель, въ порошкѣ	1/2	»
Камфора	3	»
Касторовое масло	1	фнт.
Квасцы очищенн., въ порошк.	3	унц.
Кислота виннокаменная, въ порошкѣ	1/2	фнт.
Кислота карболовая, въ кристаллахъ	3	унц.
Кислота соляная, очищен.	1	фнт.
» сѣрная »	1	»

Названіе лѣкарствъ.	Количество	лѣкарства.
*Кремортартаръ, въ порошк.	1/2	фнт.
*Коллодій	2	унц.
Ляписъ (азотнокислое серебро) въ палочкѣ . . . длиною	2	стм.
*Ляписъ, въ кристаллахъ	2	дрх.
Магнезія углекислая	1/2	фнт.
» жженая	1/2	»
Масло бѣленное	3	унц.
Мелилотъ или донникъ (трава)	1/2	фнт.
Миллефоль или тысячелистникъ (трава)	1/2	»
*Можжевеловыя ягоды	1/2	»
*Морфій уксусокислый	1	дрх.
Мята перечная (трава)	2	фнт.
*Наперсточная трава	1	унц.
Натръ салициловый	1	»
Нашатырный спиртъ (въ стклянкѣ съ притертой пробкой)	1	фнт.
Нашатырь въ порошкѣ	3	унц.
*Нефть (очищенн. нефтян. масло)	3	»
Опій въ порошкѣ	1/2	»
Опійная настойка прост.	2	»
*Папоротниковый корень	3	»
Пенгаваръ-джамби	3	»
Плаунное сѣмя	1/2	фнт.
*Полынь (трава)	1/2	»
Пятисѣрнистая сюрьма, въ порошкѣ	1/2	унц.
Ревень, рѣзанный	3	»
» въ порошкѣ	3	»
Рвотный камень, въ порошкѣ	1/2	»
» корень или ипекакуан, рѣзан.	1	»
Рвотный корень, въ порошк.	2	»
Ромашка простая (цвѣты)	1 1/2	»
* » римская (цвѣты)	1/2	»
*Ртуть двухлористая (сулема)	1/2	»
» осадочная бѣлая, въ порошкѣ	1/2	»
Рыбій или тресковый жиръ	2	фнт.
Салепъ, въ порошкѣ	3	унц.

*) Понятно, что его можно пополнять, по мѣрѣ надобности, по домашней аптекѣ.

Названіе лѣкарствъ.	Количество лѣкарства.		Названіе лѣкарствъ.	Количество лѣкарства.	
*Свинцовый сахаръ (уксусокислый свинецъ), очищен.	½	унц.	Углекисл. кали (очищенн. поташъ). .	2	унц.
Свинцовый сахаръ, неочищенный . .	1	фнт.	Фенацетинъ	1	»
Свинцовый уксусъ.	3	унц.	Хинная корка, королевск.	3	»
Селитра (азотнокисл. кали)	3	»	Хининъ сѣрнокислый	1	»
Скипидаръ очищ. (терпентинное масло).	1	фнт.	*Хлорноватистая известь	1	фнт.
Сода (двууглекисл. натръ).	1	»	Цинковые цвѣты (окись цинка), въ порошкѣ.	2	унц.
Солодковый корень	1	»	*Чилибуха или рвотн. орѣшки, въ порошкѣ.	1	дрх.
Спермацетъ	3	унц.	Настойка чилибухи	1	унц.
*Спорынья (secale cornut.)	½	»	Шалфей (трава)	1	фнт.
*Сѣрный цвѣтъ	3	»	Шпанскія мушки, въ круп. порошк. .	1	унц.
*Сѣрнокислая мѣдь, въ порошкѣ. . .	½	»	Эѳиръ сѣрный	2	»
*Сѣрнокислый цинкъ, въ порошкѣ . .	½	»	*Ялапа (корень) въ порошкѣ	1	»
Таннинъ или дубильн. кислота. . .	1	»			

Такая аптечка вмѣстѣ съ посудой обойдется отъ 30—35 рублей.

Примѣчанія: 1) При составленіи этого примѣрнаго росписанія домашней аптеки мы имѣли въ виду такихъ лицъ (священниковъ, помѣщиковъ и пр.), которыя пользовались бы ею не только для собственнаго семейства, но и для нуждъ своихъ ближайшихъ сосѣдей. Люди, желающіе имѣть такую аптечку исключительно для своего семейства, могутъ выписать всѣ вышеуказанныя средства въ половинномъ и даже еще меньшемъ количествѣ противъ показаннаго. 2) Лица, желающія имѣть аптечку въ болѣе полномъ составѣ, могутъ пополнить, по желанію, вышеуказанный реэстръ лѣкарствъ по домашней аптекѣ (см. выше). 3) Если кто не желаетъ приготовлять дома сложныхъ лѣкарствъ (настоекъ, маслъ, пластырей и т. д.), тотъ можетъ все это выписать, вмѣстѣ съ домашней аптечкой, изъ аптекарскаго магазина. 4) Растительныхъ средствъ, отмѣченныхъ (*), которыя, подобно ромашкѣ, полыни и т. п. удобно собрать на мѣстѣ, можно и не выписывать, а лучше замѣнить другими лѣкарственными веществами.

3. ОСНОВНЫЯ ПРАВИЛА ДІЭТЫ.

При лѣченіи почти всѣхъ болѣзней требуется соблюденіе извѣстной *діэты,* которая бываетъ различна, смотря по роду болѣзни:

1) Въ горячечныхъ и воспалительныхъ болѣзняхъ, а также послѣ внѣшнихъ поврежденій и родовъ, пока не пройдетъ воспалительное раздраженіе, или вовсе не нужно употреблять пищи, если нѣтъ аппетита, или же ограничиваться жидкой овсянкой, кашкой, молокомъ съ водой, слизистымъ питьемъ и т. д. По минованіи болѣзни и возвращеніи аппетита, необходимо постепенно подкрѣплять силы мясной пищей, сперва только однимъ бульономъ, а потомъ самымъ мясомъ (куринымъ, телячьимъ, бараньимъ, и наконецъ, говядиной). Нужно остерегаться пряностей,

кофе, чаю, шоколада и крѣпкихъ напитковъ. Виноградное вино можно употреблять въ малыхъ пріемахъ (съ водою) послѣ изнурительныхъ болѣзней, обильныхъ кровотеченій и тифа.

2) Въ хроническихъ (длительныхъ) болѣзняхъ можно употреблять все то, что хорошо переносится желудкомъ и вмѣстѣ съ тѣмъ питательно, хорошо пропеченый хлѣбъ, свѣжее мясо, бульонъ изъ него, обыкновенные овощи, спѣлые плоды, молочную и яичную пищу, свѣжее масло и сыръ; для питья: чистую или сельтерскую воду, хорошій квасъ, легкое пиво, не крѣпкій чай (черный), не крѣпкій кофе. Водку могутъ употреблять только люди, занимающіеся тяжелой работой, и то въ самомъ незначительномъ количествѣ и не при болѣзняхъ, происшедшихъ отъ злоупотребленія ею.

3) Вообще, при всякаго рода болѣзняхъ нужно избѣгать: несвѣжаго и слишкомъ жирнаго мяса, свинины, гуся, утки; копченаго и соленаго; изъ рыбъ: угря, щуки, трески, бѣлужины, осетрины, лососины и пр., въ особенности соленой; всякаго рода пряностей (за исключеніемъ тѣхъ случаевъ, когда онѣ могутъ быть полезны для возбужденія аппетита и пищеваренія): грибовъ, луку, чесноку и т. д.

4) Въ особенности необходимо остерегаться всего, что можетъ поддержать или усилить болѣзнь. Такъ, при болѣзняхъ желудка, кишечнаго канала и разстроенномъ пищевареніи, не слѣдуетъ употреблять пучащей пищи (капусты, гороха), телятины и всего неудобоваримаго; при полнокровіи: мяса, яицъ, стручковыхъ овощей, вина и пива; при малокровіи: плодовъ, овощей и всего кислаго; при волненіяхъ и приливахъ крови: чая, кофе и вина; при нервныхъ страданіяхъ: чая; при болѣзняхъ печени: спиртныхъ напитковъ.

Чѣмъ тяжелѣе болѣзнь, тѣмъ строже нужно соблюдать правила діэты. Что касается до долголѣтнихъ привычекъ, то въ хроническихъ (длительныхъ) болѣзняхъ нужно имѣть въ виду, что внезапная перемѣна пищи у людей пожилыхъ можетъ произвести слишкомъ крутой, иногда вредный переворотъ въ тѣлѣ, и что, вслѣдствіе продолжительнаго употребленія, организмъ до того привыкаетъ къ извѣстнаго рода пищѣ и питью, что они становятся для него необходимою потребностью и уже не производятъ на него такого дѣйствія, какъ на непривычныхъ. Поэтому въ подобныхъ случаяхъ необходимо соображаться со слѣдующими условіями: если извѣстная пища или питье не имѣетъ прямого вліянія на болѣзнь, то ее можно продолжать, только уменьшить количество; если же они имѣютъ на нее вредное вліяніе, то отвыкать отъ нихъ постепенно, мало по малу, уменьшая количество.

Заключая нашъ краткій очеркъ аллопатическаго способа лѣченія, мы считаемъ нелишнимъ сказать нѣсколько словъ *о минеральныхъ водахъ, купаньи* и *ваннахъ*.

4. МИНЕРАЛЬНЫЯ ВОДЫ И ПОКАЗАНІЯ КЪ ИХЪ УПОТРЕБЛЕНІЮ.

Минеральными водами называются такія, которыя вытекають изъ почвы, у насъ въ Россіи и заграницей, и содержа большее или меньшее количество минеральныхъ солей и газовъ (преимущественно углекислоту), имѣютъ цѣлебную силу противъ различныхъ болѣзней. По преобладанію главныхъ составныхъ частей, минеральныя воды подраздѣляются на:

I. **Щелочныя воды**, которыя, въ свою очередь, распадаются на:

1) Просто-углекислыя, главная составная часть которыхъ—*углекислота:* въ Карлсбадѣ источникъ Доротеэнзейерлингъ, въ Брюкенау, Маріенбадѣ и друг. *Назначеніе:* внутрь при легкихъ степеняхъ разстройства пищеваренія, и снаружи, въ ваннахъ,—при общей слабости и разслабленіи отдѣльныхъ органовъ.

2) Щелочно-углекислыя, содержащія углекислоту и углекислый натръ. *Въ Россіи:* Ессентуки (бл. Пятигорска); *за границей:* Билинъ, Виши, Гейльнау, Гисгюбель, Фашингенъ. *зНаначеніе:* простыя формы ослабленія дѣятельности желудка; различные виды разстройства пищеваренія. Катарры слизистой оболочки дыхательн. органовъ, желудка, мочевого пузыря, половыхъ органовъ (при хроническомъ катаррѣ). При неправильн. выдѣленіи желчи, желтухѣ, желчныхъ камняхъ и катаррѣ желчныхъ протоковъ. При избыткѣ кислоты въ сокахъ и выдѣленіяхъ, избыткѣ мочевой кислоты въ мочѣ, почечномъ пескѣ и камняхъ; при ломотѣ и подагрѣ. При простыхъ видахъ брюшныхъ заваловъ.

3) Щелочно-желѣзисто-углекислыя, содержащія углекислоту, углекисл. натръ и небольшее количество желѣза. *Въ Россіи:* Друскеники (бл. Гродно), Высоцкія (Кашинск. уѣзд.), Екатерининскій источникъ въ Боржомѣ (Тифлисск. губ.), Куопійская (бл. Або), Сарепта (Царицынск. уѣзда). *За границей:* Альтвассеръ, Антогастъ, Бартфельдъ, Клауснерквелле въ Глейхенбергѣ, Криница, Мальмеди, Рейнерцъ, Рекоаро. *Назначеніе:* при малокровіи, блѣдной немочи, а также вмѣсто предыдущихъ, если при вышеприведенн. разстройствахъ существуетъ малокровіе.

4) Щелочно-солено-углекислыя, содержащія, кромѣ всѣхъ вышеприведен. веществъ, еще поваренн. соль. Сюда относятся: *Въ Россіи:* Туркинскія (Верхнеудинск. уѣзда), Черемушковскія (Казанск. г.); *за границей:* холодныя — Глейхенбергъ (Константиновск. источникъ), Зельтерсъ, Сцавника (въ Галиціи), и теплыя — Эмсъ. *Назначеніе:* при всѣхъ вышеприведенныхъ болѣзняхъ, если онѣ осложняются или обусловливаются золотухой, какъ-то: при разстройствѣ пищеваренія и катаррахъ у лицъ золотушныхъ. Кромѣ того: въ началѣ легочной бугорчатки, когда еще нѣтъ лихорадки, кровохарканья и кровотеченій; для удаленія выпотовъ, оставшихся послѣ воспаленія плевры или подреберной плевы и брюшины; при увеличеніи объема матки, съ безпорядками въ ея отправленіяхъ, послѣ воспаленія ея.

5) Щелочно-соленыя, въ составъ которыхъ, кромѣ вышеупомянутыхъ веществъ, входитъ сѣрнокисл. натръ (глаубер. соль): Карлсбадъ и Маріенбадъ за границей, и содержащія сверхъ того и желѣзо: *въ Россіи:* — Быковскій ключъ (Изюмск. уѣзда, у дер. Быковки), и *за границей:*—Рогитшъ, Риппольсдау, Петерсталь, Франценсбадъ и Эльстеръ. *Назначеніе:* при завалахъ и застояхъ крови въ животѣ отъ скопленія кала (запоровъ), сидячаго образа жизни, раздражающей и обильной пищи и болѣзней печени: при переполненіи кровью (гипереміи) и катаррахъ слизист. оболочки желудка и кишекъ; при геморроѣ, переполненіи печени кровью (гипереміи), припухлости селезенки; при застояхъ крови въ маткѣ, стра-

даніяхъ почекъ и мочевого пузыря; при ожирѣніи: подагрѣ отъ невоздержной и роскошной жизни, и сахарномъ мочеизнуреніи.

II. **Соленыя воды.** Онѣ подраздѣляются на:

1) Простыя соленыя, главная составн. часть которыхъ поваренная соль. *Въ Россіи:* Лысогорскій источникъ близъ Пятигорска, Немонаицкія (Виленск. г.), Славянскія озера (Харьковской губ.), Солигаличъ (Костромск. г.), Стоклинскія (Виленск. губ.), Цехоцинскъ (Варшавск. губ.); *за границей:* Баденъ-Баденъ, Висбаденъ, Каннштадтъ, Соденъ, Реме.

2) Содержащія, кромѣ поваренной соли, іодъ и бромъ. *Въ Россіи:* Бусскъ (Радомск. губ.), Леденгійскія (бл. Тотьмы), Старая Русса (Новгородск. губ.), Одесскіе лиманы (бл. Одессы), Сакскія (бл. Евпаторіи), Солецкія (Радом. губ.), Цехоцинскъ (Варшавск. губ.). *За границей:* Галль, Гейльбронъ (Адельгейдскій источникъ), Ивонитцъ, Кастрокаро, Крейцнахъ, Липпикъ, Сезонъ.

3) Разсолы: *на всѣхъ солеварняхъ* — Славянскъ, Старая Русса, Галль, Величка, Ишль и др.

Назначеніе: Всѣ эти воды назначаются: при разстройствахъ пищеваренія и брюшного кровообращенія (завалахъ); гипереміи (переполненіи кровью) печени съ разстройствомъ отдѣленія желчи; приливахъ крови къ головѣ; маточномъ полнокровіи (гипереміи) съ разстройствомъ мѣсячныхъ очищеній; при ипохондріи, меланхоліи, истеріи; при хроническомъ (длительномъ) катаррѣ гортани, легкихъ и дыхательныхъ путей; при начинающейся бугорчаткѣ и предрасположеніи къ ней; при золотухѣ и обусловливаемыхъ или осложняемыхъ ею болѣзняхъ: упорномъ насморкѣ, течи изъ уха, болѣзняхъ кожи, железъ, костей и суставовъ; при подагрѣ. Для удаленія болѣзненныхъ выпотовъ въ различн. органахъ послѣ воспаленій (въ какомъ случаѣ наиболѣе полезны воды, содержащія іодъ и бромъ), какъ то: при длительномъ воспаленіи яичекъ, припухлости яичниковъ, хрон. катаррѣ матки и т. п.

III. **Горько-соленыя воды:** *за границей*—Гранъ, Гуніади-Яносъ, Иванда, Зедлицъ, Зейдшицъ, Офенъ, Фридрихсгалль, Эпсомъ (въ Англіи). *Назначеніе:* возбуждаютъ дѣятельность кишекъ и увеличиваютъ отдѣленія слизистыхъ оболочекъ, почему и употребляются преимущественно какъ слабительныя. Кромѣ того онѣ бываютъ полезны, въ умѣренн. количествѣ, при начинающихся брюшн. завалахъ; однако продолжительное употребленіе ихъ ведетъ къ разслабленію кишечн. канала.

IV. **Сѣрныя воды,** содержащія свободный сѣроводородъ или сѣрнистый натръ, рѣже сѣрную печень. Холодныя менѣе дѣйствительны, такъ какъ при подогрѣваніи улетучивается часть содержащагося въ нихъ сѣроводорода. *Въ Россіи:* Абасъ-Туманъ, Ахты, Бальдонскія (Курляндск. губ.), Барбенъ (бл. Риги), Бусскъ (Радомск. губ.), Ибадейевскія или Ленкоранскія (Бакинск. г.), Каракаитакскія (бл. Дербента), Кеммернъ (бл. Риги), Горячеводскъ, Константино-Николаевскія (Калужск. губ.), Пятигорскъ— замѣчательные горячіе сѣрн. ключи, Сергіевскія (Самарск. г.), Сунженскія (на Кавказѣ), Тертерскія (бл. Шуши на Кавказѣ), Терекскія (въ Малой Кабардѣ), Тифлисъ, Цхизъ-Докварскія (Ахалцыхск. уѣзда), Хилово. *За границей:* холодныя—Вейльбахъ, Геенштадтъ, Лангенбрюккенъ; теплыя: Аахенъ, Баденъ у Вѣны, Баньеръ де Лютонъ, Барежъ, Буртшейдъ, Eaux bonnes, Крапина, Мегадія, Теплицъ-Трентшинъ.

Назначеніе: хроническіе (длительные) катарры дыхательн. путей. Хроническій ревматизмъ суставовъ, мышцъ и нервовъ. Подагра, сведеніе членовъ и разстройства движеній. Болѣзни кожи и сыпи: угри, парши, отрубевидная сыпь и т. д.

Вялыя, долго незаживающія язвы. Болѣзненные выпоты въ кожѣ, мышцахъ и костяхъ; хроническ. припухлости суставовъ, костоѣда, омертвѣніе костей, воспаленіе надкостн. плевы. Параличи: ревматическій, послѣродовой и травматическій (происшедшій отъ насилій), отъ болѣзненн. выпотовъ. Сифилисъ, ртутное и свинцовое отравленіе (худосочія). Сѣрныя воды способствуютъ уничтоженію (всосанію) мозолистой рубцовой ткани, особенно болящей, и выдѣленію наружу осколковъ огнестрѣльныхъ снарядовъ въ старыхъ ранахъ и отдѣлившихся отъ костей частицъ.

V. **Желѣзныя воды.** Сюда относятся различныя воды, содержащія не менѣе $^1/_2$ гр. желѣза на 1 ф. воды (больше 1 гр. не бываетъ), всегда въ соединеніи съ углекислотою. Кромѣ уже названныхъ въ числѣ *щелочныхъ водъ*, *въ Россіи*: Аделиновскія (Витебск. губ.), Андреопольскія (Осташковск. у.), Боржомъ (Тифлисск. г.), Желѣзноводскъ (въ 15 в. отъ Пятигорска) — всѣхъ температуръ, Липецкъ (Тамбовск. губ.), Нарзанъ (бл. Пятигорска),—замѣчательн. воды, Уравель, Шепетовскія (Заславскаго у.), Хилово; *за границей*: Пирмонтъ, Спа, Швальбахъ, Дрибургъ и др.

Назначеніе: малокровіе; слабость (атонія) желудка, разстройства въ отправленіяхъ кишечнаго канала и дѣятельности матки (разстройства мѣсячн. очищеній); безплодіе и наклонность къ выкидышамъ; нервныя страданія; раздражительность, мигрень, судороги, истерія, обусловливаемыя малокровіемъ; ипохондрія вслѣдствіе невоздержной жизни и половыхъ излишествъ; мужское безсиліе, при воображаемыхъ страданіяхъ спинного мозга; общія слабость и истощеніе послѣ болѣзней и значительн. потерь соковъ, послѣ сифилиса, зараженія крови, горячекъ, перемежающихся и болотныхъ лихорадокъ, піэміи (гнойнаго разложенія крови), отравленія ртутью и свинцомъ.

VI. **Землистыя воды,** главная составн. часть которыхъ известковыя соли (углекислыя, сѣрнокислыя и соляныя) и обыкновенно углекислота, растворяющая углекисл. известь (мѣлъ). Не обладаютъ особенной цѣлебной силой. *Въ Россіи*: Кеммернъ (бл. Риги); *за границей*: теплыя—Э, Батъ, Лейкъ; холодныя—Вильдунгенъ, Липшпринге.

Назначеніе. Употребляются какъ изсушающее средство при накожныхъ сыпяхъ, какъ напр. мокнущихъ лишаяхъ; при изъязвленіяхъ, вялыхъ язвахъ, слизетеченіяхъ, длительн. упорныхъ поносахъ,; какъ противокислотное — при избыткѣ кислотъ въ желудкѣ. Равнымъ образомъ полезны при рахитизмѣ (англійской болѣзни), золотухѣ, бугорчаткѣ, кисломъ броженіи мочи и обусловливаемомъ имъ образованіи почечныхъ и мочевыхъ окаменѣлостей.

VII. **Индифферентныя или среднія воды,** которыя бѣдны плотными составн. частями (отъ 1 до 2 гр. на фунтъ, во всякомъ же случаѣ менѣе 5 гр.), и потому отличаются отъ обыкновенной воды только болѣе высокою температурою (всѣ онѣ горячія). *За границей*: Вильдбадъ, Гастейнъ, Пфефферсъ, Теплицъ, Шлангенбадъ.

Назначеніе. Дѣйствіе этихъ водъ обусловливается единственно ихъ возвышенною температурою и условіями горной жизни. Поэтому онѣ оказываютъ благопріятное дѣйствіе на дѣятельность кожи, усиливаютъ въ ней кровообращеніе и выдѣленіе испарины, способствуютъ всосанію поверхностныхъ (периферическихъ) выпотовъ и возбуждаютъ чувствительные нервы, а рефлекторно (см. ч. I, стр. 34) и двигательные. Вслѣдствіе этого онѣ употребляются при болѣзняхъ кожи, ревматизмѣ, подагрѣ, обусловливаемыхъ этими страданіями выпотахъ и параличахъ, а также для удаленія выпотовъ вслѣдствіе послѣродовыхъ болѣзней, а также при общей слабости, истеріи, мигрени, страданіяхъ спинного мозга, клоническихъ судорогахъ

(см. ч. II), нервномъ дрожаніи, непроизвольномъ мочеиспусканіи отъ слабости мочев. пузыря, при мужскомъ безсиліи и т. п.

Минеральныя воды бываютъ *холодныя* и *горячія*. Ихъ пьютъ почти исключительно лѣтомъ, начиная съ рюмки или полустакана и восходя до 1, 2 и болѣе стакановъ, преимущественно на тощакъ. Лучше всего пить ихъ въ самое теплое время (съ 15 мая по 15 іюля или 1 августа). Если пьютъ горячія минеральныя воды не изъ самаго источника, то ихъ нужно подогрѣвать или разбавлять кипяткомъ до извѣстнаго числа градусовъ (которое показано на стклянкѣ). На ночь не слѣдуетъ пить мин. воду.

Послѣ каждаго пріема воды (большое количество ея можно принять въ 2 или 3 раза) необходимо гулять отъ $^1/_2$ до $^3/_4$ часа (однако не до сильнаго утомленія) на вольномъ воздухѣ, или въ случаѣ ненастной погоды, по комнатѣ, такъ какъ тѣлодвиженіе составляетъ одно изъ существеннѣйшихъ условій дѣйствительности минеральныхъ водъ. Прогулки можно также замѣнять соотвѣтственными гимнастическими упражненіями (см. ч. I). Объ употребленіи минеральныхъ водъ въ частности, т. е. соотвѣтственно каждой отдѣльной болѣзни, будетъ сказано во II части.

Минеральныя воды приготовляются и искусственнымъ путемъ; но искусственныя минеральныя воды хотя и тожественны, по своему химическому составу съ натуральными (т. е. родниковыми), однако дѣйствуютъ гораздо слабѣе послѣднихъ.

5. КЛИМАТИЧЕСКІЯ СТАНЦІИ.

Такъ называются извѣстныя мѣста, у насъ въ Россіи и за границей, которыя, по своему географическому положенію, здоровому воздуху, роскошной природѣ и равномѣрной погодѣ во всякое время года, чрезвычайно полезны для больныхъ, въ особенности для страждущихъ болѣзнями груди.

У насъ *въ Россіи* такихъ климатическихъ станцій, т. е. такихъ мѣстностей, куда бы можно было укрыться отъ рѣзкихъ и суровыхъ перемѣнъ нашихъ весны, зимы и осени, мало. Даже въ немногихъ мѣстахъ Россіи тепло еще въ ноябрѣ, настоящая весна наступаетъ въ февралѣ, а зимою морозы составляютъ исключеніе. Къ такимъ мѣстностямъ принадлежатъ: *г. Батумъ*, южнѣе Поти, приморскій городъ, который составляетъ лучшую климатическ. станцію для грудныхъ больныхъ, но не представляетъ никакихъ удобствъ для жизни; *г. Сухумъ-Кале*, на Абхазскомъ берегу Чернаго моря, можетъ считаться лучшимъ климатическимъ мѣстомъ въ Россіи; *г. Ялта*, и близъ нея *Алупка* на южномъ берегу Крыма. Кромѣ того *въ Закавказьи: г. Кутаисъ*, на Ріонѣ; часть долины р. Куры, *отъ Тифлиса до Елисаветполя* (однако тамъ холоднѣе, нежели въ Кутаисѣ и Сухумѣ); и *г. Нуха*, въ Алазанской долинѣ (маленькій городъ, почему въ немъ менѣе удобствъ, чѣмъ въ Елисаветполѣ).

За границей, напротивъ того, много климатическихъ мѣстъ и почти всѣ они представляютъ всѣ необходимыя для больныхъ удобства. Изъ нихъ особенною извѣстностью пользуются слѣдующія: 1) *Аячіо*, на о. Корсикѣ. Лучшее время съ начала октября до мая. 2) *Алжиръ*, на африканск. берегу Средиземн. моря, 2 дня ѣзды на пароходѣ отъ Марселя. Морскія купанья. Лучшее время съ конца ноября

по май. 3) *Ботценъ* и *Грисъ* въ южн. Тиролѣ, въ близкомъ другъ отъ друга разстояніи: зимою бываютъ морозные дни, такъ что эти мѣста всего пригоднѣе для осени и ранней весны. Тоже относится и къ *Арко* и *Рива* на берегу Гардскаго озера. 4) *Гіэръ*, на югѣ Франціи; климатъ измѣнчивый. 5) *Женевское озеро*, на всемъ своемъ протяженіи отличается мягкимъ климатомъ; *въ Веве, Вернексъ, Вилленёвъ* и *Монтрё* много пансіоновъ (заведеній для больныхъ). 6) *Каиръ*, въ $6\frac{1}{2}$ час. ѣзды отъ Александріи по желѣзн. дорогѣ, на берегу Нила. Лучшее время съ середины октября по май, лѣтомъ же слишкомъ сухо и нестерпимо жарко. Не годится для больныхъ грудью. 7) *Каннъ*, на югѣ Франціи, почти на самомъ берегу Средиземн. моря, близъ Ниццы. Морскія купанья. 8) *Катанія*, на остр. Сициліи, у подошвы Этны. Лучшее время съ ноября по апрѣль. Рядомъ съ Катаніей *Ачиреале*, гдѣ зимою не бываетъ менѣе 6 град. (по Р.) тепла. 9) *Лугано*, въ кантонѣ Тессинъ, въ Швейцаріи на берегу озера того же имени. Хорошее климатическое мѣсто для осени и ранней весны. 10) *Мадейра*, островъ въ Атлантическ. океанѣ. Чрезвычайно мягкій климатъ. Жизнь впродолженіи нѣсколькихъ лѣтъ на этомъ островѣ можетъ совершенно исправить здоровье при болѣзняхъ груди. 11) *Малага*, въ южн. Испаніи, на берегу Средиземн. моря. Воздухъ хорошъ, но мало удобствъ для жизни. Лучшее время съ ноября по май. 12) *Ментона*, близъ Ниццы; теплый здоровый воздухъ. 13) *Меранъ*, въ горахъ южн. Тироля; лучшее время весна и осень. 14) *Ницца*, въ южн. Франціи, на берегу Средиземн. моря. Чрезвычайно ровный, теплый климатъ, но крайне дорогая жизнь. Хорошо и зимою. 15) *Палермо*, на о. Сициліи; Лучшее время съ ноября до мая. 16) *По*, во Франціи. Зима мягкая. 17) *Пиза*, въ Италіи, на берегу Арно, за милю до впаденія ея въ море. Лучшее время съ октября до апрѣля. 18) *Санъ-Ремо*, весьма здоровая мѣстность, въ $3\frac{1}{2}$ миляхъ отъ Ментоны. Лучшее время съ октября до апрѣля. 19) *Венеція*, на Адріатическомъ морѣ; лучшее время весна и осень. 20) *Уайтъ*, островъ на южн. берегу Англіи; зимою бываютъ морозы.

6. КУПАНЬЯ И ВАННЫ.

Обыкновенное купанье въ рѣкѣ или морѣ. Годность мѣстности (рѣки, морскаго берега) для купанья можно опредѣлить слѣдующимъ образомъ: нужно попробовать рыбу, пойманную у береговъ мѣстности, и если она вкусна, нѣжна и не имѣетъ особаго запаха, то мѣстность хороша, если же имѣетъ запахъ тины, то она не годится для купанья. Для морскихъ купаній лучше всего выбирать мѣста, защищенныя отъ вѣтровъ, съ чистымъ, ровнымъ, постоянно мѣняющимъ свою поверхность, отъ скатыванія песку, дномъ и свѣтлой, прозрачной водой. При купаньи необходимо соблюдать извѣстныя мѣры предосторожности. Такъ необходимо начинать купанье въ теплое время, когда вода имѣетъ не менѣе 14° Р.; входить въ воду никогда не слѣдуетъ потному, избѣгать во время купанья сквозного вѣтра; не купаться тотчасъ послѣ принятія пищи; передъ входомъ въ воду помочить грудь и голову водой; погружаться въ воду нужно всѣмъ тѣломъ вдругъ и производить въ водѣ различныя движенія; продолжительность купанья должна соотвѣтствовать температурѣ воды (чѣмъ холоднѣе она, тѣмъ меньше времени надо купаться; люди свѣжіе, крѣпкіе и здоровые могутъ оставаться въ водѣ отъ 20 до 30 минутъ, слабые

же—отъ 10 до 15 мин.); послѣ купанья нужно до суха обтереть тѣло и гулять до тѣхъ поръ, пока появится пріятное чувство теплоты, и т. д. Особенно полезны морскія купанья, которыми пользуются въ различныхъ мѣстностяхъ Россіи и за границей. Если становятся спиною противъ морскихъ волнъ, такъ чтобы онѣ ударяли въ спину, то такое купаніе называется *валовой ванной*. Страдающимъ аневризмами и болѣзнями груди не слѣдуетъ купаться.

А. МОРСКІЯ КУПАНЬЯ И ГРЯЗИ.

Какъ у насъ въ Россіи, такъ и за границей, множество мѣстъ, гдѣ можно купаться въ морѣ; не мало также и такихъ, гдѣ морской илъ имѣетъ цѣлебныя свойства. Но мы приведемъ здѣсь лишь тѣ, которыя пользуются наибольшею извѣстностью. **Въ Россіи:** *Аренсбургъ* (на о. Эзелѣ, въ Балтійскомъ морѣ), — превосходныя грязи и морское купанье; *Бильдрингсгофъ* (близъ Риги) — купанье въ Балтійскомъ морѣ; *Дуббельнъ* (близъ Риги)—купанье въ Балтійскомъ морѣ, *Балтійскій портъ* (Эстляндск. губ.) — морское купанье: *Гапсаль* (Эстляндск. губ.) — превосходныя грязи и морское купанье; *Евпаторія* (въ Крыму)—хорошее купанье въ Черн. морѣ; *Карлсбадъ* (близъ Риги)—купанье въ Балтійскомъ морѣ; *Кеммернъ* (близъ Риги)—морское купанье; *Маріенгофъ* (близъ Риги); *Меррикюль* (близъ Нарвы)—купанье въ Финскомъ заливѣ; *Ревель*—морское купанье; *Одесса*—превосходн. морское купанье; *Одесскіе лиманы* (близъ Одессы): Куяльницкій или малый Хаджибейскій и Андреевскій или большой Хаджибейскій (главный)—превосходныя грязи и купанье; *Ораніенбаумъ* (близъ С.-Петербурга) — купанье въ Финскомъ заливѣ (вода полупрѣсная); *Петергофъ* (тамъ же)—купанье въ Финскомъ заливѣ (вода полупрѣсная); *Севастополь*—купанье въ Черномъ морѣ; *Силламяги* (близъ Нарвы)—купанье въ Финскомъ заливѣ; *Стрѣльна* (близъ С.-Петербурга)—купанье въ Финск. заливѣ (вода полупрѣсная); *Тинскія*, *Танаксійскія* или *Астраханскія* грязи (въ 12 вер. отъ Астрахани); *Чокракскія минеральн. грязи* (въ 15 верст. отъ Керчи); *Ѳеодосія* и *Ялта* (въ Крыму)—купанье въ Черн. морѣ (оч. дорого).

За границей: *Біарицъ* (во Франціи)—морское купанье; *Булонь* (тамъ же)—морское купанье; *Брайтонъ* (въ Англіи)—тоже; *Діеппъ* (Франція)—морское купанье; *Гавръ* (Франція)—тоже; *Гельголандъ* (ост. въ Сѣверн. морѣ)—морское купанье и грязи; *Ницца* (Франція) — тоже; *Остенде* (Бельгія) — морское купанье; *Свинемюнде* (въ Пруссіи)—купанье въ Балтійскомъ морѣ и грязи; *Травемюнде*—тоже, и пр.

Кромѣ купаній въ рѣкѣ и морѣ, отъ различныхъ болѣзней назначаются ванны изъ минеральныхъ водъ на самыхъ источникахъ, или же дома. Въ послѣднемъ случаѣ онѣ приготовляются искусственно, прибавленіемъ къ каждой ваннѣ маточнаго щелока или солей данныхъ источниковъ, напр. старорусской соли, крейцнахской, морской и т. д. (см. ниже). Послѣ такихъ ваннъ требуется точно также прогулка (отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ часа) и проч.

Б. ВРАЧЕБНЫЯ ВАННЫ.

Ванны бываютъ общія и мѣстныя. Послѣднія называются также полуваннами. И тѣ, и другія приготовляются или изъ чистой воды, или изъ воды съ примѣсью различныхъ веществъ, напр. солей, отрубей, желѣза,

различныхъ травъ и т. д. Ванны называются *холодными*, когда температура (теплота) воды ихъ не болѣе +12° Р. или +15° Ц., *прохладными*—при температурѣ отъ +13° до +22° Р. или отъ +16,25° до +28° Ц., *тепловатыми* отъ +23° до +27° Р. или +29° до +34° Ц., *теплыми*—отъ +28° до +32° Р. или +35° до +40° Ц.; и *горячими*—отъ +33° до +35° Р. или отъ +40° до +44° Ц.

Время, которое больной долженъ пробыть въ ваннѣ, бываетъ весьма различно, смотря по его тѣлосложенію, сущности болѣзни, свойствамъ ванны и обстоятельствамъ, въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ (что указано при изложеніи отдѣльныхъ болѣзней во II-й части). Вообще же, продолжать ванну можно въ сидячемъ положеніи отъ 10 до 45 минутъ, въ лежащемъ же—отъ 5 до 25 минутъ. Понятно, что при этомъ необходимо соблюдать всѣ предосторожности, чтобы не простудить больного послѣ ванны.

По своему составу ванны подраздѣляются на: 1) *Простыя,* которыя приготовляются изъ простой воды, безъ всякихъ постороннихъ примѣсей.—2) *Мыльныя,* приготовляемыя изъ воды съ мыльной пѣной. Иногда подливается отъ 2 до 4 унц. мыльнаго спирта.—3) *Ароматическія.* Къ ваннѣ приливается настой (приготовленный, какъ чай) изъ *сбора ароматическихъ травъ* (см. № 44), отъ 1/2 до 1 1/2 фунт. его въ ванну, или отъ 1 1/2 до 3 унц. дешеваго одеколона (ароматноспиртная ванна). Всего проще приготовить ароматную ванну слѣдующ. образомъ: взять отъ 1 до 2 фунт. цвѣтовъ простой ромашки, искрошеннаго ирнаго корня (rad. calami aromatici), цвѣтовъ бузины, листьевъ маіорана, или листьевъ кудрявой мяты (fol. menth. crisp.) и т. п., или сборъ всѣхъ этихъ веществъ (отъ 1 до 3 унц. каждаго), налить 2 или 3 бутылками кипятку, накрыть, дать настояться впродолженіи 15 до 20 минутъ, процѣдить и вылить въ ванну. Къ спиртно-ароматн. ваннамъ прибавляется, кромѣ одеколона, отъ 2 до 4 унц. спирта изъ ирнаго корня, мастики (spiritus mastiches), ѳиміамника (spir. serpylli) и т. д., чистаго или пополамъ съ мыльнымъ спиртомъ (см. № 284). Иногда, кромѣ того, подливается отъ 2 до 5 драхмъ маслянисто-бальзамической микстуры (см. № 175). Можно также приготовлять эти ванны изъ сѣнной трухи (2 или 3 фун. на ванну).—4) *Бульонныя.* Въ ведрѣ воды кипятятъ отъ 4 до 6 фунтовъ мяса. Обыкновенно для этого берутъ голяшку, послѣдній сортъ говядины или ноги, которыя увариваютъ съ водою до студенистой жидкости и подливаютъ къ ваннѣ. Въ послѣднемъ случаѣ главную составную часть ванны составляетъ не осмазомъ (мясная вытяжка), а животный клей, почему такія ванны удобнѣе и дешевле приготовлять такъ, какъ указано ниже при описаніи клеевыхъ ваннъ. Если нужно приготовить ванну съ значительнымъ содержаніемъ осмазома, то нужно брать другіе сорта говядины, какъ напр. зарѣзъ, лопатку и т. д.; если же требуются вмѣстѣ съ тѣмъ и известковыя соли, то сварить для ванны бульонъ изъ мяса вмѣстѣ съ костями (лопатка, толстый край и пр.). Жиръ снять съ ванны.—5) *Вяжущія,* приготовляемыя прибавленіемъ къ ваннѣ раствора отъ 1 до 3 унцій таннина въ 1 фунтѣ воды, или отвара 1 фунта дубовой коры въ 2 бутылкахъ воды.—6) *Горчичныя.* Размѣшавъ отъ 3 до 8 унц. мелкой горчицы съ холодной водой, прибавить къ ваннѣ и хорошенько размѣшать.—7) *Желѣзныя.* Дешевле всего приготовлять ихъ изъ *желѣзнаго купороса* (ferrum sulfuricum), котораго взять отъ 1 1/2 до 6 унц. на ванну, растворить въ 1 или 2 бутылкахъ горячей воды и затѣмъ влить въ ванну. Вмѣсто желѣзнаго купороса можно употреблять виннокаменно-желѣзнокаліевую соль (ferro-kali-tartaricum) въ порошкѣ или шарикахъ отъ (1 1/2 до 2 1/2 унцій). Еще проще приготовлять ихъ слѣдующимъ образомъ: накаливъ до красна нѣсколько большихъ гвоздей, опустить ихъ въ воду, и повторять это до тѣхъ поръ, пока она не получитъ буро-ржаваго цвѣта; затѣмъ под-

лить эту воду въ ванну.—8) *Известковыя.* Прибавить въ ваннѣ отъ $^1/_2$ до 1 фунта углекислой (calcaria carbonica), фосфорнокислой (calcaria phosphorica), или хлористой (calcaria muriatica) извести, или отъ 1 до 3 фунт. известковой воды (aqua calcis) № 266.—9) *Желъзно-углекислыя.* Растворить въ ваннѣ отъ 4 до 6 унц. смѣси изъ 1 унц. желѣзн. купороса, 2 унцій поваренной соли и 3 унц. двууглекислаго натра.—10) *Іодовыя.* 2 драхмы іода съ 4 драхм. іодистаго калія и отъ 1 до 3 фунт. поваренной соли растворить въ 2 бут. холодной воды; вмѣсто іода можно брать $2^1/_2$ унц. іодовой настойки (tinctura jodi) и влить въ ванну. Ванна должна быть не металлическая, а деревянная или каменная; дыханіе защищать отъ паровъ (завязывая ротъ и носъ платкомъ или подвязывая респираторъ)—11) *Кислыя.* Прибавить къ ваннѣ отъ $1^1/_2$ до 5 унц. любой неочищенной минеральной кислоты: сѣрной, азотной [крѣпкой водки], соляной и т. д. За неимѣніемъ ихъ, можно вмѣсто нихъ употреблять уксусъ (1 или 2 бутылки). Ванна должна быть деревянная.—12) *Клеевыя.* Растворить въ кипяткѣ отъ 1 до 2 фунт. животнаго клея, или варить въ ведрѣ воды впродолженіи 4 часовъ 4 воловьи ноги (вѣсомъ не менѣе 6 фунтовъ).—13) *Маточноразсоловыя.* Для этихъ ваннъ употребляется маточный разсолъ или маточный щелокъ (крейцнахскій, старорусскій, славянскій, кранкенгейльскій и т. д.). Перваго берутъ отъ 1 до 2 бутылокъ, второго—отъ 1 до 2 фунтовъ и прибавляютъ къ ваннѣ, въ которой предварительно растворено отъ 1 до 2 фунтовъ морской или поваренной соли. Ванну нужно хорошенько размѣшать.—14) *Молочныя:* изъ чистаго цѣльнаго молока, или пополамъ съ водою.—15) *Муравьиныя.* Отъ 1 до 2 фунтовъ толченыхъ муравьевъ (красныхъ) обливаютъ 2 или 3 бутылками кипятку, даютъ, накрывъ, постоять, съ 20 мин. или $^1/_2$ часа и затѣмъ вливаютъ въ ванну.—16) *Отрубяныя.* Отъ 1 до 3 фунт. пшеничныхъ отрубей, варить $^1/_2$ или $^3/_4$ часа въ мѣшкѣ въ ведрѣ воды, затѣмъ отваръ влить въ ванну, хорошенько отжать и туда же положить мѣшечекъ съ отрубями, обливъ его нѣсколько разъ холодною водою.—17) *Солодовыя.* Приготовляются, какъ предыдущія, изъ 4 или 6 фунт. овсяного или ячменнаго солода. Можно также, вмѣсто отвара солода, взять $^1/_4$ фунта солодовой вытяжки (extractum malti), или 1—2 бутылки сусла растворить въ 1 или 2 ведрахъ воды и прибавить къ ваннѣ. Къ этимъ ваннамъ нерѣдко прибавляется настой изъ 2 или 4 унц. ирнаго корня.—18) *Соляныя.* Взять отъ 3 до 15 фунт. морской или поваренной соли и растворить въ ваннѣ.—19) *Сосновыхъ иглъ.* Взять отъ $^1/_2$ до 1 фунта вытяжки изъ сосновыхъ иглъ (см. № 352). За неимѣніемъ вытяжки, можно замѣнять ее настоемъ изъ 3 фунтовъ свѣжихъ сосновыхъ иглъ (налить 3 бутылки кипятку, накрыть, дать настаиваться $^1/_2$ часа, затѣмъ слить и процѣдить); но онъ дѣйствуетъ гораздо слабѣе.—20) *Сублиматныя.* (изъ сулемы). Растворить отъ 48 гранъ до 2 драхмъ сулемы (hydrargyr. bichlorat. corros). въ стаканѣ воды и подлить въ ванну (мало по малу, а не сразу).—21) *Сывороточныя,* (изъ молочной сыворотки). Приготовляются, какъ молочныя.—22) *Сѣрныя.* Приготовляются изъ 2, 3 или 4 унц. *сѣрнистой извести* (calcium sulfuratum), нерѣдко съ примѣсью $^1/_2$ или 1 унц. неочищенной сѣрной кислоты. Къ этимъ ваннамъ, особенно, если онѣ приготовляются съ примѣсью кислотъ, часто прибавляется, для умѣренія ихъ раздражающаго дѣйствія, отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ фунта животн. клея. Для сѣрныхъ ваннъ (т. е. такихъ, въ которыхъ самую дѣйствительную составную часть должна составлять сѣра, а не сѣроводородъ) можно также употреблять съ пользою сѣрноватистый натръ (natrum subsulfuricum), въ количествѣ отъ 2 до 4 унц. на ванну. Къ такимъ ваннамъ, во время нахожденія въ ней больного, подливается отъ 1 до 2 унц. уксуса. Бережскіе шарики (boules Barégiennes) состоятъ изъ смѣси 8 част. сѣрнистой извести, 2 част. поваренной соли, 1 или $1^1/_2$ част. вытяжки мыльнянки и равнаго количества животн. клея. На ванну берется $1^1/_2$ унц. этой массы.—23) *Сѣроводородныя.* Взять на ванну отъ $1^1/_2$ до 6 унц. сѣрной калійной печени (kali sulfuratum) и прибавить, для лучшаго отдѣленія сѣроводорода, $^1/_2$ драхмы сѣрной кислоты.—24) *Шипучія углекислыя.* Растворить въ ваннѣ отъ 1 до 2 фунт. поташа или соды (углекисл. или двууглекислой), и посадивъ больного, подлить равное по

вѣсу количество сѣрн. кислоты.—25) *Щелочныя.* Приготовляются прибавленіемъ къ ваннѣ щелока изъ золы или отъ 2 до 8 фунт. кристаллической [невывѣтренной] соды (natrum carbonicum).

Кромѣ вышеизложенныхъ, употребляются *хинныя* (изъ отвара 2 фунт. хинной корки въ 2 или 3 бутылкахъ воды); изъ *можжевеловыхъ ягодъ* (изъ настоя отъ 4 до 8 унц. можжевеловыхъ ягодъ на 2 или 3 бутылки воды); изъ *листьевъ воложскихъ орѣховъ* (изъ отвара 1 или 2 фунт. листьевъ въ 3 или 5 бут. воды).

Примѣчанія: 1) Количество врачебныхъ примѣсей назначено на общія ванны для взрослыхъ, на общія ванны же для дѣтей берется вдвое, для полуваннъ — втрое, а для ножныхъ ваннъ — вчетверо меньше. 2) Въ теплыхъ ваннахъ нужно поддерживать равномѣрную температуру (теплоту) подливаніемъ, по мѣрѣ охлажденія ванны, горячей воды. 3) Сѣнная труха, отруби, зола и солодъ отвариваются въ мѣшечкѣ, который, какъ сказано выше, тщательно отжимается и подкладывается подъ больного. 4) Такія ванны, изъ которыхъ развиваются пары, какъ напр. сѣрныя, іодовыя, ароматическія, нужно хорошенько покрыть (оставляя свободной голову больного), для того чтобы пары не улетучивались слишкомъ быстро и не дѣйствовали вредно на дыханіе больного.

Кромѣ исчисленныхъ водяныхъ ваннъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ употребляются *спирто-паровыя* и *песочныя ванны.*

а) *Спирто-паровыя ванны.* Прежній способъ ихъ приготовленія (больного сажали на плетеный стулъ, подъ который ставили на лампѣ сосудъ со спиртомъ, обращавшимся отъ нагрѣванія въ пары) и опасенъ, и неудобенъ. Поэтому его лучше замѣнять слѣдующ. снарядомъ: наливъ въ горшокъ, поставленный надъ лампой, спирта, накрыть его повороченной горлышкомъ вверхъ воронкой и прикрѣпить къ послѣднему резиновый рукавъ въ 1 или 2 фута длиною. Вслѣдствіе такого устройства, можно развивать спиртные пары на большемъ или меньшемъ разстояніи отъ больного, направляя ихъ притомъ на любую часть тѣла, и такимъ образомъ предохранить больного отъ всякой опасности.

б) *Песочныя ванны,* изъ песку, нагрѣтаго отъ $+38^0$ до $+42^0$ Р. или отъ $+47{,}_5{}^0$ до $+52{,}_5{}^0$ Ц. Онѣ устраиваются или для сидячаго, или для лежачаго положенія. Пескомъ засыпается или все тѣло, за исключеніемъ головы и передней части груди, или какая-либо отдѣльная часть тѣла (рука, нога, колѣно, извѣстное сочлененіе и пр.). Въ первомъ случаѣ иногда нѣкоторыя части покрываются болѣе горячимъ, другія—менѣе горячимъ пескомъ. Песочная теплая ванна въ сидячемъ положеніи должна продолжаться не дольше 40 или 45 минутъ, въ лежачемъ же—25 минутъ. Послѣ песочной больной долженъ взять простую теплую ванну. При лихорадкѣ, болѣзняхъ кожи и общей слабости, не слѣдуетъ дѣлать песочныхъ ваннъ. Онѣ употребляются преимущественно при ревматизмѣ и англійской болѣзни. Противъ послѣдней употребляются и холодныя песочныя ванны, которыя дѣлаются совершенно такъ же, только изъ обыкновеннаго, сухого, не нагрѣтаго песку.

Людей очень слабыхъ, раздражительныхъ или наклонныхъ къ приливамъ, нужно постепенно пріучать къ горячимъ ваннамъ, начиная съ теплыхъ и постепенно повышая число градусовъ.

Холодныя ванны приготовляются изъ обыкновенной холодной воды и должны имѣть сначала не меньше $+22^0$ Р. Затѣмъ постепенно можно понизить температуру до $+12^0$ Р. и даже ниже.

Въ горячихъ ваннахъ больной долженъ пробыть въ первое время пользованія ими отъ 5 до 10 минутъ, впослѣдствіи же, постепенно увеличивая время, онъ можетъ оставаться до $^1/_2$ часа и даже болѣе. Въ теплыхъ ваннахъ можно оставаться въ первое время не больше 15, а впослѣд-

ствіи—45 минутъ и до часу. Въ холодныхъ же ваннахъ больной долженъ пробыть первое время не дольше 3—5, а впослѣдствіи не дольше 15 минутъ.

Послѣ холодныхъ ваннъ нужно ходить по комнатѣ, или лѣтомъ—на вольномъ воздухѣ, до тѣхъ поръ, пока въ тѣлѣ появится пріятное чувство теплоты.

II. ХИРУРГИЧЕСКІЙ ИЛИ ОПЕРАТИВНЫЙ СПОСОБЪ ЛѢЧЕНІЯ.

Что касается *хирургическаго* или *оперативнаго* способа лѣченія, то мы скажемъ о немъ только нѣсколько словъ, такъ какъ, за исключеніемъ легкихъ операцій (вскрытія нарывовъ, извлеченія занозъ, прижиганій и т. п.), всѣ хирургическіе пріемы должны производиться опытнымъ хирургомъ. Къ оперативному способу лѣченія прибѣгаютъ въ такихъ случаяхъ, когда врачебныя средства остаются безъ дѣйствія или когда отъ нихъ нельзя ожидать никакой пользы. Въ послѣднее время, въ хирургіи сдѣлано много усовершенствованій. Такъ, введена въ употребленіе гальванокаустика, т. е. выжиганіе внутреннихъ и наружныхъ новообразованій при помощи проволоки, накаляющейся отъ дѣйствія гальваническаго тока; вмѣсто неудобныхъ лубковъ при переломахъ стали накладывать крахмальныя и гипсовыя повязки; введенъ новый способъ сдавливанія артерій при кровотеченіяхъ; упрощенъ способъ сниманія гипсовой повязки; введено множество новыхъ усовершенствованныхъ инструментовъ и т. д. О различныхъ операціяхъ въ частности будетъ сказано въ своемъ мѣстѣ (см. отд. VIII). Здѣсь же мы скажемъ нѣсколько словъ о *перевязочныхъ веществахъ, наложеніи повязокъ и простѣйшихъ и необходимыхъ врачебныхъ инструментахъ.*

I. Перевязочныя вещества. При нѣкоторыхъ мѣстныхъ болѣзняхъ, особенно наружн. поврежденіяхъ, какъ-то: ранахъ, вывихахъ, переломахъ и пр., необходимо защищать больныя части отъ внѣшнихъ вліяній. Этого достигаютъ наложеніемъ различныхъ повязокъ. Къ перевязочнымъ веществамъ принадлежатъ: простая и англійская, хлопчатая бумага или вата, пакля, бинты, компрессы, марли, клеенка, лигатуры, лубки, дощечки, картонъ, шины и пр.

1. **Вата** употребляется гигроскопическая *) или пропитанная какимъ-либо дезинфицирующимъ веществомъ (карболовая кислота, сулема и т. д.).

2. **Пакля**, ленъ, морской канатъ, дезинфицированный болотный мохъ, древесный уголь, жженный молотый кофе замѣняютъ вату за неимѣніемъ послѣдней.

---

*) Гигроскопическую вату можно получить изъ обыкновенной продажной ваты, вываривая ее въ 4% растворѣ соды (въ теченіи 1—2 сутокъ); послѣ такого вывариванія вата освободится отъ находящихся въ ней жирныхъ веществъ, но будетъ желта; чтобы придать ей бѣлизну, кладутъ ее на нѣсколько часовъ въ растворъ хлорноватисто-кислой извести.

3. Для непосредственнаго покрыванія ранъ и язвенныхъ поверхностей употребляется *марля,* пропитанная какимъ-либо дезинфицирующимъ веществомъ (іодоформная, ксероформная, сулемовая и др. марля).

Тампоны. Такъ называются рыхло или крѣпко свернутые комки ваты, марли и проч. Тампоны вводятся (просто такъ, или обсыпанные врачебными порошками, смазанные мазью и т. д.) въ каналы при помощи пальцевъ, зонда, пинцета и пр., какъ напр. во влагалище, прямую кишку и т. д. При кровотеченіяхъ, изъязвленіяхъ и другихъ болѣзненныхъ состояніяхъ.

Турундою называется полоска изъ марли, введенная въ отверстіе раны.

4. **Бинты.** Такъ называются длинныя тесьмы изъ полотна или холста, марли, фланели (до 15 арш. длины) различной ширины. Бинты обыкновенно свертываются валикомъ, для чего берется одинъ изъ концовъ бинта и складывается по длинѣ вчетверо или болѣе, такъ чтобы образовался маленькій валикъ; затѣмъ послѣдній берется съ концовъ большимъ, указательн. и среднимъ пальцами обѣихъ рукъ и повертывается нѣсколько разъ, причемъ съ каждымъ оборотомъ увеличивается толщина его. Когда онъ такимъ образомъ получитъ толщину 2 пальцевъ, то его берутъ съ одного конца большимъ, а съ другого 2-мъ или 3-мъ пальцами лѣвой руки, и продолжаютъ навертывать, пропуская свободный конецъ бинта между двухъ пальцевъ правой руки, чтобы онъ имѣлъ правильный ходъ. Навертывать нужно плотно; если же послѣ нѣсколькихъ оборотовъ окажется, что валикъ бинта недостаточно плотенъ, то надо, захватить его лѣвой рукой, натянуть свободный конецъ бинта правою, насколько это нужно. Въ каждомъ бинтѣ различаютъ 3 части: *середину* и *2 конца*, и 2 поверхности: *внутреннюю*, т. е. обращенную къ валику, и противоположную ей—*наружную*. Кромѣ того, бинты называются: *одноглавыми* въ такомъ случаѣ, если только одинъ конецъ ихъ свернутъ въ валикъ, другой же свободенъ; *двуглавыми*, если оба конца свернуты, каждый въ особый валикъ, и *многоглавыми*, если отъ одного общаго бинта идутъ нѣсколько отдѣльныхъ,

Рис. 106.

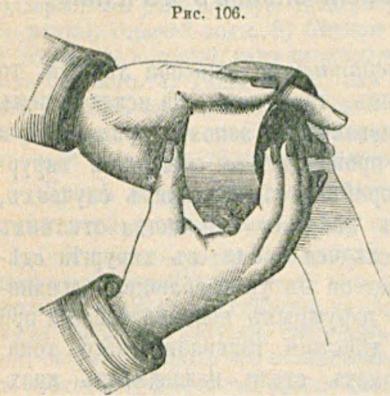


Рис. 106. Наматываніе бинта руками.

Рис. 107.

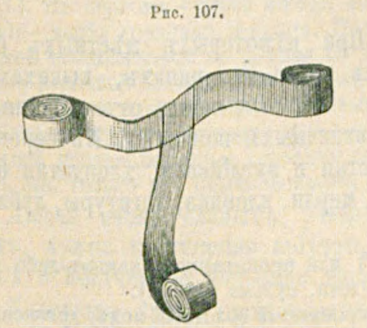


Рис. 107. Простой косой Т-образный бинтъ (косой конецъ также можно надрѣзать).

Рис. 108.

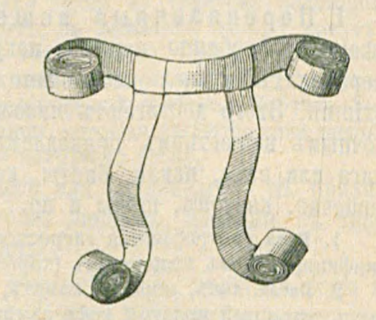


Рис. 108. Двойной Т-образный бинтъ (если онъ дѣлается подвижнымъ, то поперечн. бинтъ продѣвается сквозь ушки 2 другихъ бинтовъ).

свернутыхъ порознь въ особый валикъ. За неимѣніемъ длиннаго бинта, можно сшить вмѣстѣ нѣсколько короткихъ.

Бинты подраздѣляются на узкіе и широкіе, и кромѣ того, на *надрѣзанные, петлевидные, крестообразные* и Т-*образные*. Надрѣзанными называются такіе, одинъ или оба края которыхъ снабжены надрѣзами, въ болѣе или менѣе близкомъ другъ отъ друга разстояніи; *петлевидными* — такіе, на концѣ которыхъ находится продольная прорѣха такой величины, что чрезъ нее свободно можетъ пройти другой конецъ бинта, свернутый валикомъ; *крестообразными*—два бинта, сшитые крестообразно своими серединами, и наконецъ, Т-*образными* тѣ, которые состоятъ изъ 2—3 бинтовъ, сшитыхъ въ видѣ буквы Т (т. е. конецъ одного пришитъ къ серединѣ другого).

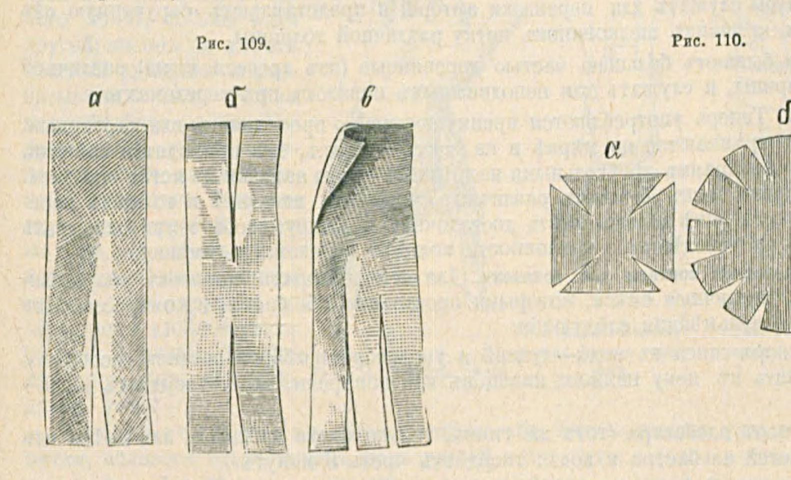


Рис. 109. Простой надрѣзанный (двуглавый) компрессъ. *б.* Обоюдо-надрѣзанный (4-хъ-главый) компрессъ. *в.* Трехглавый компрессъ. *Примѣчаніе.* Такой же видъ имѣютъ 2-хъ, 3-хъ и 4-хъ-главые бинты.

Рис. 110. *а.* Крестообразно надрѣзанный компрессъ или мальтійскій крестъ. *б.* Круглый, надрѣзанный компрессъ (такъ же приготовляются четырехъугольный, овальный и прочіе надрѣзанные компрессы).

5. Компрессы, косынки и повязки. *Компрессами* называются небольшіе куски полотна или холста, напр. величиною въ 1/4 или 1/2 листа писчей бумаги и больше. Если края компресса равны и ихъ 4, то онъ называется *квадратнымъ;* если же они неравны, то—*продолговатымъ*. Сложенный нѣсколько разъ компрессъ называется *сложнымъ* или *сложеннымъ столько-то разъ* (напр. вдвое, вчетверо и т. д.). Простые и сложные квадратные компрессы, съ закругленными краями, называются *круглыми*, такіе же продолговатые—*овальными*.

Продолговатый компрессъ, сложенный по длинѣ вдвое, называется *лонгетомъ*. Компрессъ, въ которомъ выдернуты нитки по одной, по 2 и т. д., черезъ 1, 2, 3 и т. д. нитки какъ вдоль, такъ и поперекъ, называется *рѣшетчатымъ*. Если же, сложивъ компрессъ въ 4 или 8 разъ, прорѣзать въ немъ одинъ или нѣсколько рядовъ дыръ, въ равномъ другъ отъ друга разстояніи, и затѣмъ развернуть его, то выйдетъ *окончатый компрессъ*. Сложивъ квадратный компрессъ вчетверо и надрѣзавъ за одинъ разъ всѣ 4 главные угла, не доходя до середины, получимъ компрессъ, извѣстный подъ именемъ *мальтійскаго креста* (употребляется развернутымъ). Компрессы съ надрѣзами на краяхъ называются *надрѣзанными*.

Косынками называются треугольные куски холста, которые получаются чрезъ разрѣзаніе квадратнаго компресса отъ одного угла къ противоположному на 2 равныя части.

6. **Тесьмы.** Такъ называются узкія и длинныя полоски полотна или холста. Для приготовленія тесьмъ, на 1½, 2 или 2½ пальца отъ продольнаго края компресса или лоскута холста опредѣленн. длины выдергиваютъ нитку, и по выдернутой ниткѣ отрѣзаютъ полоску холста. *Бахромчатыми* называются тесьмы, съ каждаго края которыхъ выдернуто по нѣсколько продольныхъ нитокъ.

Тесьма, намазанная какимъ-либо жирнымъ веществомъ и наложенная подъ первыми оборотами бинта твердой повязки, удерживающей сломанный членъ, называется *компрессиметромъ.* Концы его завязываются въ видѣ петель. Онъ накладывается для того, чтобы можно было судить (по удобоподвижности его) о мѣрѣ сжатія, производимаго повязкою.

7. **Лигатуры** служатъ для перевязки артерій и представляютъ скрученную изъ нѣсколькихъ крѣпкихъ шелковинокъ нитку различной толщины.

8. **Лубки** бываютъ большею частью деревянные (изъ древесн. коры) различной длины и ширины, и служатъ для неподвижныхъ повязокъ при переломахъ.

9. **Шины.** Теперь употребляются преимущественно проволочныя или картонныя. Послѣднія выкраиваются по мѣркѣ и на тѣхъ мѣстахъ, гдѣ приходятся завязки, снабжаются по краямъ треугольными надрѣзами, чтобы завязки не могли сползать. Длина и ширина шинъ бываютъ различны, смотря по величинѣ и толщинѣ переломленной кости. Онѣ должны имѣть достаточную толщину, чтобы могли оказывать надлежащее противодѣйствіе наклонности концовъ перелома къ смѣщенію.

10. **Твердѣющіе составы для повязокъ.** Для неподвижныхъ повязокъ употребляются бинты, различныя смѣси, которыми пропитываются бинты, и компрессы. Изъ нихъ употребительнѣйшія слѣдующія:

а) Растворъ гипса въ водѣ—лучшій и употребительнѣйшій составъ, особенно, если прибавить къ нему немного квасцовъ или поваренн. соли; твердѣетъ въ 5—10 минутъ.

б) Растворъ алебастра (тотъ же гипсъ, только болѣе плотный), или смѣсь изъ равныхъ частей алебастра и воды; твердѣетъ чрезъ 8 минутъ.

в) Смѣсь изъ 2 фунт. порошка алебастра, 2 ф. воды и ½ чайн. ложки жидкаго клея. Густѣетъ въ 8 мин. и твердѣетъ чрезъ 18 мин.

г) Смѣсь изъ 2½ ф. порошка алебастра, 2 ф. воды и ⅓ чайн. ложки жидкаго клея: густѣетъ чрезъ 6 и плотнѣетъ чрезъ 15 минутъ.

д) Смѣсь изъ 32 чч. гипса, 32 чч. декстрина и 16 чч. воды; плотнѣетъ въ 10 мин.

е) Смѣсь 10 чч. декстрина (особаго вида крахмала), 4 чч. горячей воды и 6 ч. камфорн. спирта. Распустивъ декстринъ въ спиртѣ, подлить по немногу. Твердѣетъ втеченіи 4 до 8 часовъ.

ж) Смѣсь 3 чч. декстрина съ 1 ч. порошка аравійской камеди (гумми-арабика). Разводится горячею водою.

з) Жидкое стекло—кремневокислый натръ (natrum silicicum); стеклянная повязка твердѣетъ въ 3—4 часа. Преимущество—очень легка. Въ смѣшеніи съ цементомъ не размягчается отъ воды.

Кромѣ того, въ извѣстныхъ случаяхъ, о которыхъ будетъ сказано во II. ч., для повязокъ употребляются *коллодій* *) и *травматицинъ* (смѣсь 15 чч. коллодія съ 1 ч. скипидарнаго масла), который растяжимъ и эластиченъ.

---

*) Растворъ гремучей хлопчатой бумаги въ эѳирѣ, вполнѣ замѣняющій липкій пластырь. Намазанный на тѣло, онъ тотчасъ же высыхаетъ и образуетъ полупрозрачную, тягучую, плотно пристающую пленку, какъ бы искусственный струпъ, подъ которымъ раны нерѣдко заживаютъ безъ нагноенія. При употребленіи его одною рукою соединяютъ края раны, а другою, посредствомъ кисточки или шпателя, намазываютъ толстый слой коллодія. Въ виду того, что въ коллодіи имѣется

Бинты, тесьмы, компрессы, лигатуры и проч. повязки закрѣпляются различными *узлами.* Кромѣ того бинты и тесьмы накладываются на конечности въ видѣ петли, для стягиванія и растягиванія послѣднихъ. Для этого употребляютъ тесьмы шелковыя, полушелковыя, нитяныя, бумажныя и пр., шириною въ 1, 2 или 3 пальца.

11. **Узлы.** Они дѣлаются для укрѣпленія тесьмъ, бинтовъ, нитокъ, компрессовъ и пр. и раздѣляются на простые узлы и узлы съ петлями. Обыкновенный простой узелъ получается при однократномъ закидываніи одного конца тесьмы подъ другой; но онъ не имѣетъ никакой крѣпости и развязывается какъ только отпустить его концы. Хирургическій узелъ получается, если каждый конецъ отдѣльно заворотить подъ другой; если же на простомъ узлѣ еще разъ подвести концы одинъ подъ другой, то образуется двойной узелъ (самый крѣпкій). Наиболѣе употребительны слѣдующ. узлы:

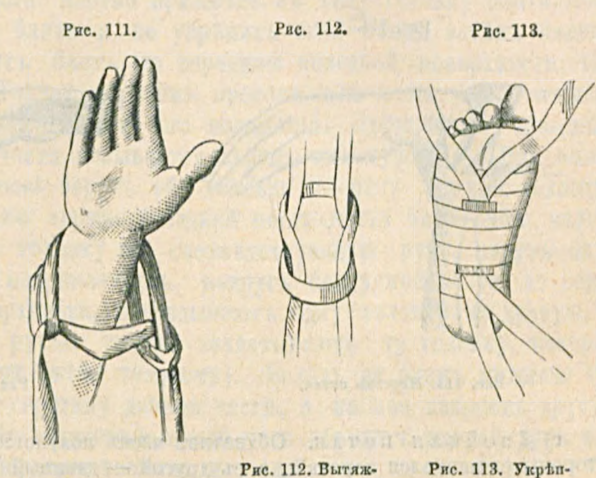


Рис. 111. Простая петля. Рис. 112. Вытяжная петля для ноги. Рис. 113. Укрѣпленіе вытяжной петли.

а) Простой узелъ. Перекрестивъ оба конца тесьмы узкаго бинта или нитки, подвести одинъ конецъ подъ другой и затянуть.

б) Двойной (хирургическій) узелъ. Сдѣлавъ одинъ узелъ, тотчасъ же сдѣлать другой и затянуть.

в) Вытягивающійся или удлинняющійся узелъ. Сшибъ два бинта концами такъ, чтобы они представляли собою 2 отдѣльн. петли, продѣть одну петлю въ другую, и затѣмъ провести еще разъ конецъ одной изъ нихъ чрезъ другую, такъ чтобы узелъ, наложенный на конечность, представлялъ 2 обращенныя въ разныя стороны петли.

12. **Петли.** До наложенія петли надо на данномъ мѣстѣ нѣсколько оттянуть кожу въ направленіи, противоположномъ ходу петли, и защитить это мѣсто компрессомъ отъ давленія петлей. Вмѣстѣ съ тѣмъ, для наложенія петель, нужно преимущественно выбирать такія части, съ которыхъ онѣ не могли бы соскользнуть, какъ напр. повыше суставовъ, утолщенн. концы которыхъ представляютъ нѣкоторую точку опоры. Вотъ основныя и употребительнѣйшія формы петель:

Простыя петли. а) Сложивъ тесьму вдвое, обводятъ ее вокругъ члена и свободные концы проводятъ чрезъ петлю противоположн. конца; или прорѣзавъ на одномъ концѣ тесьмы или бинта продольную прорѣху, продѣть чрезъ нее другой конецъ.

б) Наложивъ на членъ средн. часть тесьмы, въ видѣ слабаго кольца, такъ чтобы концы ея свѣшивались по обѣимъ сторонамъ перваго, проводятъ одинъ

эѳиръ, нужно остерегаться близости огня. За неимѣніемъ коллодія, его можно замѣнить *густою слизью* (растворомъ въ кипяткѣ) *аравійской камеди.*

конецъ чрезъ висящую часть кольца, а другой — обойдя кольцо, въ противоположн. направленіи, между первымъ концомъ и кольцомъ.

в) Наложивъ на членъ полупетлю, такъ чтобы конецъ тесьмы былъ на одной сторонѣ длиннѣе, чѣмъ на другой, обводятъ длинный конецъ около короткаго, ведутъ по его сторонѣ и проводятъ чрезъ образованную полупетлю.

Рис. 114.

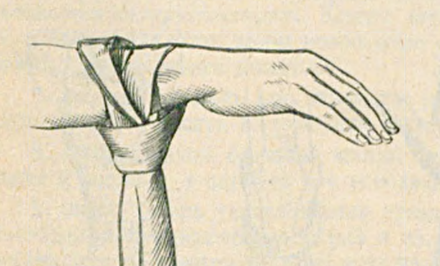


Рис. 114. Мертвая петля.

Рис. 115.

Рис. 115. Двойная петля.

г) Двойная петля. Обхвативъ членъ полупетлею, такъ чтобы съ одной стороны свѣшивался короткій, а съ другой — длинный конецъ тесьмы, обводятъ послѣдній за короткій вокругъ него и опять на другую сторону, дѣлаютъ здѣсь свободную полупетлю, обводятъ вокругъ члена къ короткому, и наконецъ, черезъ свободную полупетлю. При этомъ концы должны приходиться по сторонамъ члена. Это самая удобная петля для вытягиванія конечностей.

д) Простая петля для вытягиванія конечностей. Наложивъ бинтъ (достаточн. длины) срединой на нижнюю часть руки или ноги повыше пятки, проводятъ оба конца напередъ (на тыльн. поверхность), затѣмъ перекрещиваютъ ихъ, подводятъ подъ кисть или подошву, ведутъ каждый конецъ вверхъ до мѣста обхвата бинта, продергиваютъ ихъ подъ нимъ и сгибаютъ книзу.

13. **Узлы съ петлями.** Простой узелъ съ петлею получается,если конецъ тесьмы провести одинъ разъ чрезъ другой конецъ, завязанный свободною петлею; простой же узелъ съ 2 полупетлями образуется, если первый конецъ завязать на послѣднемъ въ видѣ свободной петли. При двойныхъ петляхъ должны быть длинные концы тесьмы.

II. Наложеніе повязокъ. Смотря по цѣли наложенія повязки, она производится или просто бинтомъ, платкомъ, косынкой, или бинтомъ, компрессомъ и лонгетомъ, или при помощи лубковъ, шинъ, твердѣющихъ составовъ и пр. Прежде всего необходимо знать, какъ обходиться съ бинтомъ, т. е. какъ его держать и вести его обороты.

Общія правила наложенія бинтовъ. При этомъ прежде всего нужно обращать вниманіе на то, чтобы бинтъ вездѣ прилегалъ ровно и гладко, безъ всякихъ складокъ, не оттопыривался на краяхъ и прилегалъ такъ плотно, чтобы могъ держаться самъ собою. При этомъ:

1) Части тѣла, на которую накладывается бинтъ, нужно дать то положеніе, въ которомъ она должна оставаться по наложеніи бинта.

2) Свернувъ длинный бинтъ валикомъ, берутъ послѣдній по осевой поверхности между большимъ пальцемъ съ одной, и указательнымъ, сред-

нимъ и безымяннымъ пальцами—съ другой стороны, и спустивъ затѣмъ, при помощи другой руки, достаточно длинный кусокъ бинта, накладываютъ начало его на данную часть тѣла, какъ разъ напротивъ средины ея передней поверхности, на которую кладется головка бинта, и обводятъ имъ остальную половину части, плотно прижимая къ тѣлу головку бинта, пока не дойдутъ до начала бинта и не укрѣпятъ его. Взявъ затѣмъ валикъ въ другую руку, ведутъ бинтъ до середины передней поверхности, гдѣ опять мѣняютъ руки. Такимъ образомъ продолжаютъ вести бинтъ въ данномъ направленіи до совершеннаго его наложенія. Однократное обведеніе бинта вокругъ данной части называется ходомъ или туромъ. — При *наложеніи двуглавыхъ бинтовъ* берутъ обѣ головки въ одну руку и накладываютъ средину бинта на середину задней поверхности бинтуемой части. Затѣмъ, взявъ каждую головку въ соотвѣтствующую руку, ведутъ ихъ, въ противоположныхъ направленіяхъ, вокругъ бинтуемой части до середины передней ея поверхности, накладываютъ одну головку на другую, и удерживая ихъ одною рукою, другою захватываютъ ту головку, которая находилась въ этой рукѣ (мѣна головокъ). Вслѣдъ за этимъ нижнюю головку накатываютъ на середину данной части, а на нее накрестъ другую головку (перекрещиваніе головокъ); послѣ того обводятъ второй ходъ или туръ бинтомъ, опять перекрещиваютъ, и т. д.

3) Во избѣжаніе *оттопыриванія* края бинта, при наложеніи его косвенно по продольной оси, имъ дѣлаютъ перегибъ или поворотъ — внизъ, когда толщина бинтуемой части увеличивается, или—вверхъ, когда она уменьшается на пути бинта. Для этого, натянувъ бинтъ, отводятъ, нѣсколько головку его отъ бинтуемой части, и приложивъ большой палецъ лѣвой руки къ тому мѣсту верхняго или нижняго края бинта (смотря по тому, дѣлается ли перегибъ внизъ или вверхъ), гдѣ долженъ быть сдѣланъ перегибъ, и захвативъ остальными пальцами бинтуемый членъ, ослабляютъ кусокъ бинта, находящійся между лѣвымъ больш. пальцемъ и правой рукой и перегибаютъ его книзу (если лѣвый большой палецъ находится на верхнемъ краѣ), или кверху (если онъ на нижнемъ краѣ бинта), дѣлая полуповоротъ головкой, такъ чтобы верхн. край бинта сдѣлался нижнимъ и внутренняя поверхность — наружною, и чтобъ уголъ перегиба былъ обращенъ въ первомъ случаѣ вверхъ, а во второмъ—внизъ. Затѣмъ опять натягиваютъ бинтъ, накладываютъ головку на бинтуемый членъ и продолжаютъ наложеніе бинта. Такіе перегибы повторяютъ при всѣхъ турахъ, гдѣ это необходимо. При этомъ углы всѣхъ перегибовъ и оборотовъ должны быть обращены въ одну и ту же сторону.

4) Для *укрѣпленія* бинта, какъ въ началѣ, такъ и впродолженіи бинтованія, накладываютъ нѣсколько покрывающихъ другъ друга круговыхъ ходовъ; конецъ же бинта кладутъ такъ, чтобы его можно было отпустить, не сдвигая забинтованнаго члена съ мѣста, и укрѣпляютъ тесьмами или булавкой.

5) *Снимая* бинтъ, нужно сперва освободить конецъ его, взять его

въ руку такъ, чтобы не было длинныхъ петель и размотать, перемѣняя руки, какъ при наложеніи. При сниманіи двуглав. бинтовъ, надо навертывать ихъ въ 2 валика и слѣдить, чтобы послѣдніе не перепутывались между собою. Если бинтъ скрѣпленъ липкимъ пластыремъ или твердѣющ. составомъ, то не слѣдуетъ отдирать его при снятіи повязки, а отмочить теплою водою. Если повязка должна быть замѣнена новою, то нужно заготовить послѣднюю до снятія старой.

При наложеніи бинтовъ необходимо обращать вниманіе, чтобы они *достаточно плотно* прилегали къ тѣлу, т. е. чтобы не лежали ни слишкомъ туго, ни слишкомъ слабо, ни неравномѣрно. Большая или меньшая тугость бинтованія зависитъ отъ степени легкости, съ которою валикъ бинта распускается при его наложеніи. Слишкомъ слабый бинтъ можно отчасти укрѣпить, смачивая его водою, вслѣдствіе чего онъ ссѣдается.

Наложеніе бинтовъ производится въ различномъ направленіи, смотря по которому различаютъ слѣдующіе виды ходовъ, оборотовъ или туровъ, а также повязокъ:

1) **Круговые** (циркулярные) **ходы или обороты и круговая повязка.** Бинтъ накладывается кругообразно, такъ что, если дѣлается нѣсколько оборотовъ, то они покрываютъ другъ друга и видѣнъ только послѣдній или верхній оборотъ. Иногда дѣлается одинъ только круговой ходъ, въ другихъ же случаяхъ нѣсколько. Они употребляются преимущественно для закрѣпленія начала и конца длиннаго бинта.

2) **Винтообразные или спиральные ходы или обороты и повязки.** Такъ называются обороты или ходы бинта, обходящіе вокругъ части винтообразно, или въ видѣ спирали (напр. какъ у штопора). Они или вовсе не покрываютъ другъ друга, или покрываютъ то болѣе, то менѣе, почему и раздѣляются на слѣдующія повязки:

а) Широкая, при которой каждый оборотъ покрываетъ $^1/_3$ ширины предыдущаго, такъ что непокрытыми остаются только $^2/_3$ нижележащаго хода.

б) Узкая, когда каждый оборотъ покрытъ слѣдующимъ на $^3/_4$ своей ширины.

в) Средняя или обыкновенная круговая повязка, при которой каждый оборотъ прикрываетъ половину ширины предыдущаго. Такіе ходы всего удобнѣе для сжимающей повязки, такъ какъ они, покрывая каждое мѣсто забинтованнаго члена 2 слоями бинта, производятъ всюду равномѣрное давленіе.

г) Ползущая, когда края оборотовъ только соприкасаются между собою, или между ними даже остается свободный промежутокъ, а не покрываютъ другъ друга. Такими оборотами накладываются бинты для укрѣпленія ваты и пр., напр. при обширныхъ ожогахъ.

3) **Косвенными** называются всѣ тѣ ходы или обороты бинта, которые идутъ не горизонтально или не круговидно, а болѣе или менѣе косвенно, вверхъ или внизъ. Они имѣютъ большое сходство съ винтообразными или спиральными ходами.

4) **Осьмиобразными** называются обороты бинта, имѣющіе сходство съ цифрою 8.

5) **Крестообразные ходы** или **обороты**, при которыхъ каждые 2 хода бинта перекрещиваются на какомъ-либо мѣстѣ. Смотря по мѣрѣ прикрытія крестообразными оборотами другъ друга, различаютъ 2 вида крестообразной повязки.

а) Колосовидная повязка, которая имѣетъ сходство со створками колоса и при которой углы перекрещиванія ходовъ бинта въ извѣстномъ направленіи нѣсколько удалены другъ отъ друга. Отдѣльные ходы прикрываютъ другъ друга на $^2/_3$, такъ что въ главномъ углу (т. е. мѣстѣ перекрещиванія ходовъ) остается неприкрытой только $^1/_3$ ширины бинта. Колосовидная повязка накладывается одноглавымъ или двуглавымъ бинтомъ. Въ послѣднемъ случаѣ одинъ и тотъ же валикъ всегда подводится подъ другой.

б) Лучевидная, черепахообразная повязка или праща, при которой отдѣльные ходы бинта вполнѣ покрываютъ другъ друга на мѣстѣ перекрещиванія, тогда какъ дуги ихъ расходятся или идутъ на встрѣчу другъ другу. Эта повязка бываетъ *простою* и *двойною*. Въ первомъ случаѣ два хода бинта перекрещиваются только въ одномъ мѣстѣ, какъ при крестообразныхъ повязкахъ на сочлененіяхъ; во второмъ же они перекрещиваются въ двухъ противоположныхъ точкахъ. Лучевидныя повязки накладываются на сочлененія такъ, чтобы бинтъ перекрещивался на сгибаемой сторонѣ, а дуги приходились на разгибаемой.

Общія правила наложенія повязокъ. При наложеніи повязокъ, какъ вновь, такъ и при перемѣнѣ старыхъ, нужно предварительно заготовить, т. е. имѣть подъ рукою все, что̀ требуется для нихъ, а именно: 2 сосуда, одинъ съ теплой водой и дезинфицирующимъ растворомъ для обмыванія больной части, другой же—для стока всего стекающаго съ раны или повязки, всѣ принадлежности повязки, достаточное число полотенецъ, липкій пластырь и пр. При наложеніи повязки всѣ движенія должны производиться осторожно, плавно. Если требуется произвести давленіе, то оно должно быть нѣжно; если для стока жидкостей неудобно подложить тазъ, то вмѣсто него подкладываются сложенныя въ нѣсколько разъ полотенца или клеенка. При *сниманіи старой повязки* нужно поступать какъ можно нѣжнѣе. Отдѣльныя части ея снимаются пальцами или щипчиками, если ихъ неудобно захватить первыми. Если же онѣ склеились кровью или гноемъ, или къ нимъ очень крѣпко присталъ пластырь, то нужно прежде всего отмочить всю повязку теплою водою. Для этого лучше всего опустить больную часть въ теплую ванну, или, если это возможно, смачивать повязки и обмывать раны посредствомъ шприца или изъ кружки Эсмарха, а за неимѣніемъ ихъ—посредствомъ шариковъ ваты или чистой губки. Снимать повязку нужно, по возможности, быстро, но избѣгать при этомъ всякаго дранья и сотрясенія. При обширныхъ поврежденіяхъ, въ особенности пораненіяхъ, нужно снимать повязку не со всѣхъ частей ра-

зомъ, а сначала перевязать одну часть, затѣмъ другую, и такимъ образомъ всю раненную поверхность. При обнаженіи же сразу значительной поверхности, нужно прикрыть ее гигроск. ватой, намоченной въ дезинф. растворѣ, во время обмыванія. Перемѣняя повязку, нужно перемѣнить и замаранныя подстилки, полотенца и пр., и избѣгать всего, что можетъ раздражать раны или окружающія части. Повязки перемѣняются 1, 2 (утромъ и вечеромъ передъ сномъ), 3 или 4 раза (при сильномъ нагноеніи и раздражительности раны) въ день.

При *переломахъ верхней конечности* прежде всего вокругъ мѣста перелома накладывается компрессъ, намоченный въ водѣ или въ разрѣшающей жидкости; затѣмъ забинтовываютъ предплечіе, начиная съ руки вверхъ восходящими винтообразными ходами бинта, локтевое сочлененіе же въ полусогнутомъ положеніи укрѣпляютъ лучевидной повязкой, а затѣмъ плечо—такими же восходящими спиральными ходами. При этомъ на самомъ мѣстѣ перелома накладывается нѣсколько круговыхъ оборотовъ. Конечность должна забинтовываться до высоты плеча. Послѣ этого накладываются подбитые чѣмъ либо, или приготовленныя изъ размоченной въ водѣ папки шины и лубки и укрѣпляются восходящими винтообразными ходами того же, или другого бинта. Лубки должны накладываться именно на томъ мѣстѣ и въ томъ направленіи, въ которомъ концы перелома имѣютъ наибольшую наклонность къ смѣщенію.

При *переломахъ нижней конечности* накладывается повязка слѣдующ. образомъ: положивъ на подушку, на которой долженъ лежать переломленный членъ, полотенце, кладутъ на него нѣсколько крѣпкихъ петель изъ бинта, или тесьмъ, затѣмъ обертку съ лубками, многоглавый бинтъ, и наконецъ, компрессы или лонгеты, которые накладываются на мѣсто перелома, или на тѣ точки, гдѣ требуется особенно мягкая подстилка. Все это пододвигаютъ подъ приподнятый помощникомъ и вытянутый членъ и затѣмъ на него накладываютъ всѣ вышесказанные предметы повязки, въ порядкѣ, обратномъ тому, въ какомъ они лежатъ на подушкѣ. Если который-либо изъ концовъ перелома имѣетъ особенную наклонность къ смѣщенію, то нужно противодѣйствовать этому, наложивъ отдѣльно градусные компрессы и маленькіе лубки. Наложивъ бинты, боковые лубки завертываютъ въ назначенное для этого полотно, начиная съ концовъ его, пока оно не будетъ натянуто подъ членомъ и между нимъ и каждымъ обернутымъ лубкомъ останется лишь такой промежутокъ, чтобы въ немъ могъ помѣститься мѣшокъ съ отрубями надлежащей толщины. Третій мѣшокъ кладется на переднюю сторону конечности и покрывается, въ случаѣ надобности, 3-мъ лубкомъ. Послѣ этого, между тѣмъ какъ помощникъ прижимаетъ другъ къ другу боковые лубки, такъ что мѣшки плотно обхватываютъ конечность, накладывающій повязку укрѣпляетъ ихъ въ этомъ положеніи, стянувъ и завязавъ вложенные уже заранѣе въ петли тесьмы; причемъ они должны быть стянуты такъ крѣпко, чтобы концы перелома не могли сдвигаться безъ боли.

Повязки бываютъ весьма разнообразны, смотря по цѣли, для которой онѣ накладываются. Здѣсь мы опишемъ лишь самыя употребительныя*).

I. ПРОСТЫЯ ПОВЯЗКИ.

1. **Круговая повязка головы.** Начиная съ виска, ведутъ круговой ходъ на лобъ, затѣмъ вокругъ головы къ виску, потомъ еще такой же круговой ходъ поверхъ перваго, послѣ чего обороты ведутъ все ниже и ниже, такъ что послѣдніе захватываютъ половину носа. Самый нижній и послѣдній ходъ идетъ косвенно черезъ носъ, закрывая глазъ и затѣмъ укрѣпляется новымъ круговымъ ходомъ и прикрѣпляется булавкой или швомъ.

Рис. 116.



Рис. 116. Повязка для удержанія нижней челюсти (можетъ служить также вмѣсто черепной).

2. **Черепная повязка.** Сложивъ квадратный платокъ или кусокъ холста въ 1 арш., такъ чтобы одна часть его была на 2 пальца длиннѣе другой, наложить его сложеннымъ краемъ на затылокъ, а свободными на лобъ, и притомъ такъ, чтобы край короткой части его оканчивался надъ бровями и былъ обращенъ книзу, край же длинной части, покрывая короткій, нисходитъ до половины носа. Вслѣдъ за тѣмъ концы короткой части вытягиваются къ подбородку и передаются самому больному или кому изъ окружающихъ, пока завязываются узломъ подъ подбородкомъ концы длинной части. Послѣ этого берутъ концы короткой и потягиваютъ ихъ впередъ, чтобы изгладить складки на затылкѣ, такъ чтобы повязка плотно обхватила его (помощникъ долженъ въ это время удерживать повязку на макушкѣ и разглаживать складки), ведутъ ихъ назадъ и завязываютъ. Можно наложить эту повязку при помощи *косынки*. Въ такомъ случаѣ, наложивъ середину ея на лобъ, привести два конца къ затылку, перекрестить поверхъ третьяго, который вытягивается вверхъ надъ мѣстомъ ихъ перекрещиванія, провести впередъ, и вмѣстѣ съ двумя другими концами закрутить въ узелъ.

3. **Повязка одного глаза.** Наложивъ 2 основныхъ круговыхъ хода отъ виска вокругъ головы, какъ при повязкѣ № 1, ведутъ третій ходъ чрезъ

*) Желающіе ближе ознакомиться съ повязками, врачебными инструментами и т. п., могутъ найти всѣ необходимыя свѣдѣнія въ книгѣ *Д-ра Андреевскаго: Повторительный курсъ десмургіи, механургіи и практической хирургіи* (Руководство къ изученію хирургическихъ повязокъ, инструментовъ и операцій). Изд. А. Д. Ступина, М. Ц. 1 р. 50 к.

верхнюю часть уха, затѣмъ круговой вокругъ головы, послѣ этого косвенный — чрезъ середину его, опять круговой ходъ, и наконецъ, послѣднiй косвенный подъ ртомъ, который или укрѣпляется еще однимъ круговымъ ходомъ, или прямо безъ него—швомъ или булавкой.

Рис. 117. Рис. 118.



Рис. 117. Бинтовая черепная повязка или такъ наз. митра Гиппократа.

Рис. 118. Двойная повязка головы и нижней челюсти.

4. **Повязка обоихъ глазъ.** Накладывается, какъ предыдущая, причемъ каждые 2 косвенные хода укрѣпляются однимъ круговымъ.

Рис. 119.

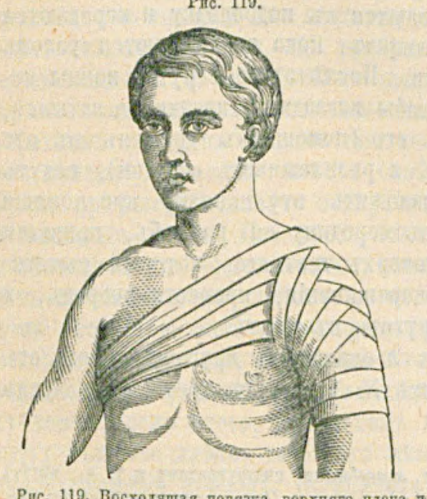


Рис. 119. Восходящая повязка верхняго плеча и надплечья.

5. **Маска**, употребляемая при оспѣ, рожѣ и пр., дѣлается изъ большого компресса съ тесьмами, въ которомъ вырѣзаны отверстiя для глазъ, рта и носа.

6. **Повязка для удержанiя нижней челюсти.** Длинный лонгетъ, разрѣзанный вдоль и по концамъ (не доходя до середины), накладывается среднею частью на подбородокъ, такъ чтобы верхнiй край его былъ обращенъ къ губѣ, нижнiй—къ горлу, а концы — къ ушамъ. Затѣмъ верхнiе концы лонгета ведутъ вверхъ, на макушку, а нижнiе—къ затылку, гдѣ ихъ перекрещиваютъ, проводятъ на лобъ и укрѣпляютъ швомъ или булавкой.

7. **Повязка при переломѣ нижней челюсти.** Размочивъ кусокъ гуттаперчи или картона (папки) въ кипяткѣ, тщательно припоровить его къ

нижней челюсти и наложить 4-хъ-главый бинтъ. Затѣмъ разрѣзаютъ вдоль оба конца широкаго бинта въ $1\frac{1}{2}$ фута длиною, такъ, чтобы середина осталась не разрѣзанною на 8 дюйм. и была снабжена небольшими разрѣзами (дюйма въ 2 или $2\frac{1}{2}$). Вставивъ въ этотъ разрѣзъ подбородокъ, ведутъ задніе отрѣзки бинта къ темени, а передніе—къ задней части головы и завязываютъ ихъ тамъ. При этомъ хорошо, особенно если на мѣстѣ перелома нѣтъ зуба, положить между коренными зубами съ обѣихъ сторонъ клинообразный кусокъ пробки или гуттаперчи.

8. **Галстукъ изъ косынки.** Сложивъ косынку на подобіе галстука, положить его серединою на подбородокъ, провести концы вверхъ по щекамъ и завязать на темени, или перекрестить ихъ здѣсь, провести опять внизъ и завязать подъ подбородкомъ. Такъ перевязываются раны и опухоли щекъ, подбородка, подчелюстныя и околоушныя.

Рис. 120.

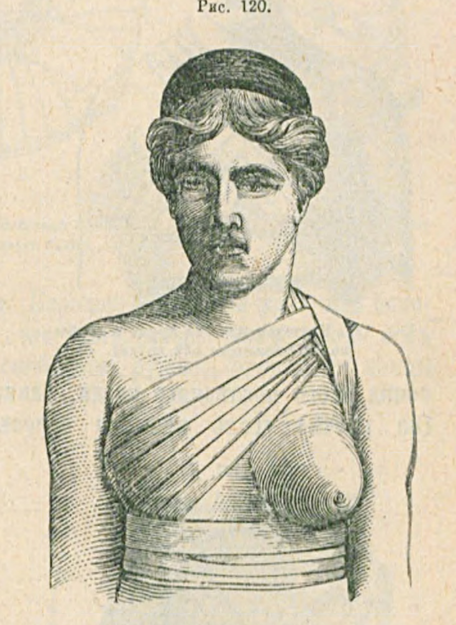


Рис. 120. Бинтовая повязка одной половины груди (поддерживающая одну грудь).

9. **Круговая повязка шеи и подмышки.** Укрѣпивъ бинтъ 2 или 3 кругов. ходами на верху плечев. части руки (около подмышки) провести валикъ бинта чрезъ подмышку впередъ, на грудь, и затѣмъ по ключицѣ (т. е. чрезъ надплечіе) той же стороны провести его назадъ къ затылку, по послѣднему и шеѣ опять къ передней части послѣдней, пересѣчь предыдущій ходъ, повернуть бинтъ на ключицу, затѣмъ провести его подъ плечомъ подъ мышку, затѣмъ опять впередъ и т. д., повторяя всѣ эти обороты столько разъ, сколько требуется смотря по данному случаю. Первые два хода на плечѣ не должны быть слишкомъ туги. Закрѣплять эту повязку нужно на томъ мѣстѣ, гдѣ начало бинта.

10. **Повязка верхней конечности** (см. выше).

11. **Повязка оторванной руки.** Наложивъ *косынку* широкимъ краемъ нѣсколько выше конца оставшейся части члена, загнуть вершину ея на другую его сторону, такъ чтобы она покрывала всю рану, провести надъ нею остальные 2 конца косынки и завязать ихъ. Само собою разумѣется, что предварительно нужно положить на рану надлежащій компрессъ и пр.,

12. **Повязка пальцевъ руки.** Обернувъ поврежденный палецъ компрессомъ, наложить на него лубки соотвѣтственной длины или картонныя шины и укрѣпить ихъ круговыми ходами бинта.

13. Повязка грудей косынкой (д-ра Эсмарха). Положивъ середину косынки на грудь, такъ, чтобы вершина ея приходилась на плечѣ соотвѣтственной стороны, а нижній край обхватывалъ поясъ, проводятъ два

Рис. 121.



Рис. 121. Бинтовая повязка груди и спины (поддерживающая обѣ груди).

Рис. 122.

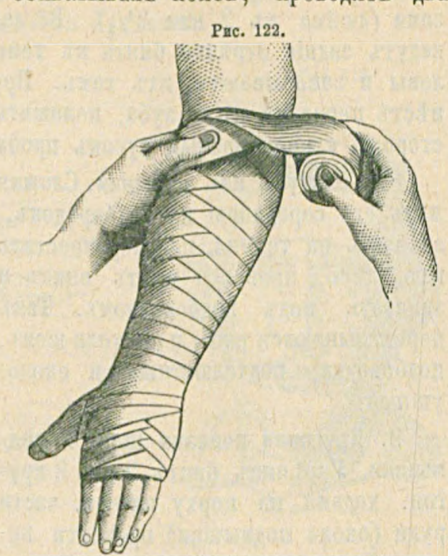


Рис. 122. Бинтовая повязка предплечья и ручной кисти.

конца этого послѣдняго кзади, завязываютъ на спинѣ, проводятъ верхній (на плечѣ) уголъ косынки черезъ плечо на спину, продѣваютъ подъ

Рис. 123.

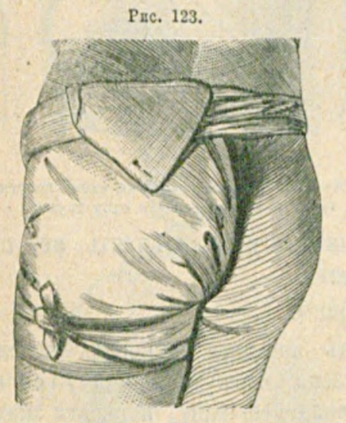


Рис. 123. Тазо-паховая повязка косынкой.

Рис. 124

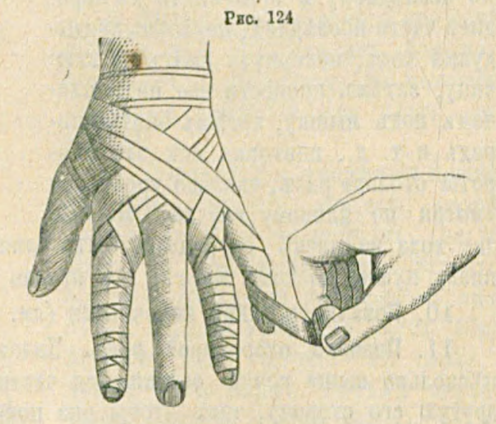


Рис. 124. Бинтовая повязка ручной кисти и пальцевъ.

узломъ остальныхъ концовъ и завязываютъ его или прикалываютъ булавкой.

14. Бинтовая повязка груди и спины. Укрѣпивъ бинтъ 2 круговыми ходами вокругъ пояса, ведутъ его черезъ основаніе правой половины

груди на лѣвое плечо, потомъ по спинѣ внизъ подъ правую грудь и подъ нею горизонтально до лѣвой подмышки; затѣмъ косвенно по спинѣ на правое плечо, съ котораго, косвенно же, направляютъ его подъ лѣвой подмышкой на грудь, стараясь прикрыть при этомъ основаніе лѣвой груди (при наложеніи этой повязки у женщинъ нужно приподнимать грудь свободною рукою), ведутъ опять горизонтально подъ другую подмышку, опять косвенно на спину и т. д., пока совершенно не забинтуется поврежденное мѣсто. Употребляется при поврежденіяхъ и болѣзняхъ женскихъ грудей.

Рис. 125.

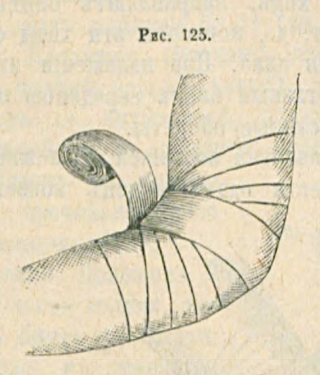


Рис. 125. Бинтовая повязка локтевого сгиба.

Рис. 126.



Рис. 126. Повязка ступни косынкой.

15. **Повязка одной груди косынкою.** Наложивъ широкій край или основаніе косынки такъ, чтобы середина его приходилась какъ разъ подъ больною грудью (которая поднимается свободною рукою), проводятъ концы

Рис. 127.



Рис. 127. Повязка ручной кисти косынкой.

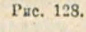


Рис. 128.

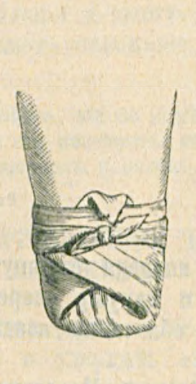


Рис. 128. Повязка оторванной или ампутированной ноги косынкой.

Рис. 129.

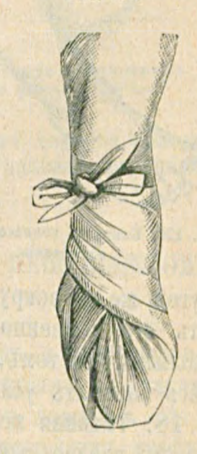


Рис. 129. Повязка ступни и пальцевъ косынкой.

его (основанія) по поясу на спину и тамъ завязываютъ; третій же конецъ проводится чрезъ больную грудь и соотвѣтственное плечо на спину и тамъ закрѣпляется (узломъ или булавкой) у завязанныхъ узломъ концовъ нижняго края.

16. **Тазо-паховая повязка.** Укрѣпивъ бинтъ кругов. ходами на поясницѣ, ведутъ валикъ внизъ по паху, сзади напередъ, къ внутренней сторонѣ бедра, обводятъ послѣднее, ведутъ его косвенно впередъ, пересѣкаютъ въ паху предыдущій ходъ, направляютъ бинтъ косвенно вверхъ, около таза, опять внизъ и т. д., повторяя эти ходы столько разъ, сколько потребуется для закрытія паха. При наложеніи этой повязки на оба паха, нужно наложить 2-хъ-главый бинтъ серединою на поясницу и дѣлать обоими концами вышеописанные обороты.

17. **Тазо-паховая повязка косынкой.** Наложивъ широкій край на заднюю часть таза, провести одинъ конецъ косвенно чрезъ больной пахъ,

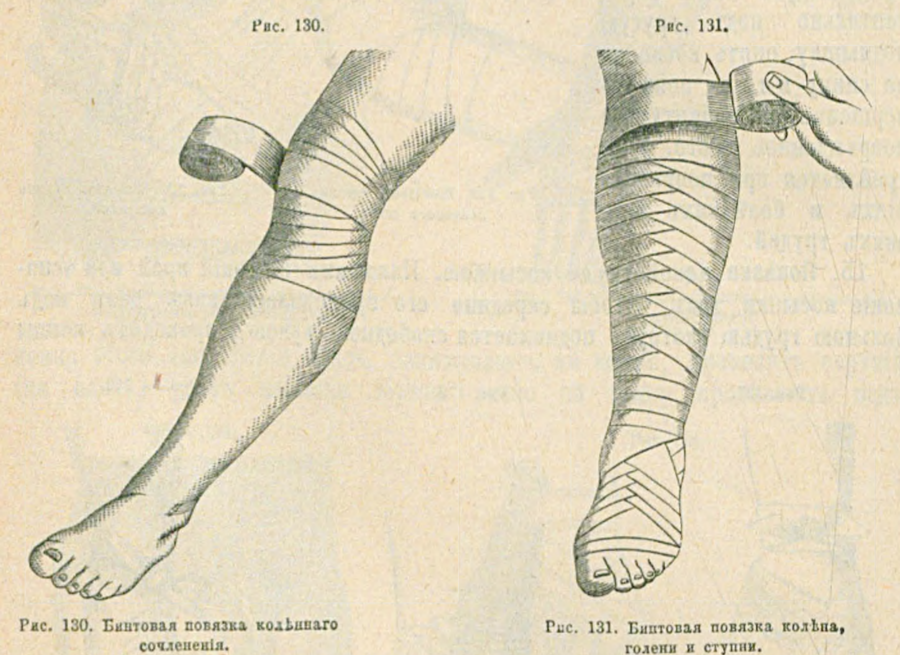


Рис. 130. Бинтовая повязка колѣннаго сочлененія.

Рис. 131. Бинтовая повязка колѣна, голени и ступни.

другой же — вокругъ бедра, спереди съ внутренней стороны его, направить его косвенно вверхъ и наружу, пересѣчь предыдущій ходъ надъ больнымъ мѣстомъ, провести оба конца кзади, около таза, до встрѣчи, и здѣсь завязать узломъ.

18. **Тазовая повязка салфеткой.** Наложивъ одинъ край салфетки или больш. квадратный компрессъ на заднюю часть таза, пониже поясницы, провести оба угла его напередъ и завязать; затѣмъ провести нижній край чрезъ ягодицы и между ногъ напередъ и здѣсь укрѣпить остальные два угла на основаніи повязки (булавками или узлами).

19. **Повязка дѣтородныхъ частей.** Наложивъ косынку основаніемъ подъ мошонку, завернуть верхушку ея напередъ, прикрыть дѣтородныя части, провести лѣвый конецъ широкаго края ея вправо, а правый влѣво, пере-

сѣчь надъ дѣтородными частями, обвести сзади тазъ до встрѣчи спереди и завязать узломъ.

20. **Бинтовыя повязки нижней конечности** (см. выше)

21. **Повязка оторванной или ампутированной ноги косынкой.** Накладывается совершенно такъ же, какъ повязка № 11 (см. рис. 128).

22. **Берцовая перевязь.** Наложивъ середину основанія косынки на нижнюю часть согнутаго въ колѣнѣ берца (голени), поднять концы такъ, чтобы одинъ изъ нихъ шелъ съ внутренней, другой съ наружной стороны голени и бедра, остальной же по передней поверхности послѣдняго, и связать ихъ на боку узломъ съ петлею косынки, идущей черезъ противоположное плечо накось къ соотвѣтственному боку.

Рис. 132.

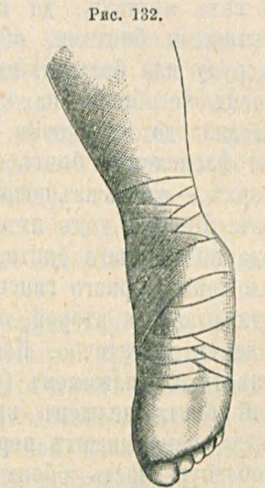


Рис. 132. Повязка голеностопнаго сочлененія (голени и ступни).

23. **Повязка стопы и голени.** Наложивъ 2 круговые хода на нижнюю часть голени, повыше мыщелковъ, опустить бинтъ по тыльн. поверхности стопы косвенно къ мизинцу, провести подъ подошвой къ больш. пальцу, затѣмъ кругов. ходомъ опять къ мизинцу, вверхъ къ кругов. ходамъ на голени, затѣмъ, накрестъ перваго косвеннаго хода, косвенно къ большему пальцу подъ подошвой по направленію къ мизинцу, опять вверхъ къ мыщелкамъ, и т. д., повторяя каждый ходъ 2 раза.

Обыкновенно подъ повязку кладутъ вату, чѣмъ выравниваютъ всѣ углубленія и выступы, и такимъ образомъ облегчаютъ наложеніе повязки.

Примѣчаніе. По недостатку мѣста, мы не помѣщаемъ здѣсь способа наложенія прочихъ повязокъ, такъ какъ это явствуетъ изъ общихъ правилъ, рисунковъ и описанія наложенія вышеприведенныхъ повязокъ.

II. ТВЕРДЫЯ ПОВЯЗКИ, УДЕРЖИВАЮЩІЯ ЧЛЕНЪ ВЪ НЕПОДВИЖНОМЪ ПОЛОЖЕНІИ.

Если необходимо не только перевязать больной членъ и дать ему соотвѣтственное положеніе, но и удержать его неподвижнымъ въ такомъ положеніи, чего нельзя достигнуть при помощи простыхъ повязокъ, т. е. компрессовъ, бинтовъ и пр., то или вокругъ него накладывается необходимое число лубковъ, шинъ, либо дощечекъ, или же соотвѣтственная бинтовая повязка его пропитывается однимъ изъ твердѣющихъ составовъ. Изъ нихъ первое мѣсто принадлежитъ *гипсу. Гипсовыя повязки* употребляются не только при переломахъ, но также, какъ успокоивающія повязки, для удержанія въ неподвижности поврежденныхъ частей тѣла, и наконецъ, для равномѣрнаго сжатія воспаленныхъ частей.

1. **Общія правила наложенія гипсовыхъ повязокъ** (по Бильроту) *) Для этихъ повязокъ нужно приготовить слѣдующее: а) полотняный бинтъ въ 2 или 3 дюйма шириною и достаточной длины для однократнаго обвитія данныхъ частей; б) нѣсколько полосъ листовой ваты; в) сухой одноглавый бинтъ изъ рѣдкой бумажной матеріи, напр. марли или фланели; и г) полоски коленкора или газа различной длины (отъ $^1/_2$ до 2 фут.), осыпанныя гипсомъ и свитыя въ отдѣльные одноглавые бинты (которые нужно положить на нѣкоторое время въ воду, чтобы гипсъ на нихъ превратился въ кашицу). Охвативъ сверху и снизу окружность конечности на тѣхъ мѣстахъ, до которыхъ должна доходить повязка, влажными полотняными бинтами, обертываютъ ее полосами листовой ваты (шириною въ руку или больше) винтообразными (спиральными) ходами въ нѣсколько слоевъ (особенно на выдающихся частяхъ), такъ чтобы толщина ваты доходила до 1, 2 дюйм. и болѣе. Поверхъ ваты налагается коленкоровый или фланелевый бинтъ (см. выше), и наконецъ, по направленію снизу вверхъ,—одинъ изъ покрытыхъ гипсомъ коленкоровыхъ или газовыхъ бинтиковъ. Первый ходъ ихъ долженъ начинаться на срединѣ нижняго кругового хода полотнянаго бинта, послѣдній же доходитъ до средины верхняго. По наложеніи перваго гипсоваго бинта, въ томъ же направленіи, поверхъ его накладывается второй, а поверхъ этого—третій. Обыкновенно 3-хъ слоевъ бываетъ достаточно. Каждый ходъ гипсоваго бинта нужно производить съ извѣстнымъ нажимомъ (мѣра котораго пріобрѣтается навыкомъ), а каждый слой бинта долженъ выглаживаться рукою. Наложивъ 3 слоя гипсоваго бинта, намазываютъ верхній изъ нихъ гипсовою кашицею, заворачиваютъ свободную часть обоихъ круговыхъ полотняныхъ бинтовъ на повязку, забинтовываютъ ихъ и смазываютъ гипсомъ для укрѣпленія. При наложеніи гипсовой повязки нужно держать перевязываемый членъ неподвижно въ томъ положеніи, въ которомъ всего удобнѣе наложить ее. Другой способъ наложенія гипсовой повязки заключается въ томъ, что, обложивъ членъ ватой и забинтовавъ его однократн. оборотами обыкновеннаго бинта, смачиваютъ, при помощи губки, напитанный гипсомъ бинтъ и обвиваютъ имъ членъ снизу вверхъ, такъ чтобы каждый оборотъ прикрывалъ на $^1/_3$ предыдущій.

Если на части тѣла, на которую накладывается гипсовая повязка, существуютъ раны или язвы, которыя нужно осматривать, промывать и проч., то вышеописанная повязка замѣняется такъ наз. *окончатою круговою гипсовою повязкою*. Послѣдняя отличается тѣмъ, что она снабжена отверстіями, которыя или оставляются при самомъ наложеніи бинта, причемъ ходы его должны приходиться около, но никакъ не на отверстіяхъ ранъ, или вырѣзается, при помощи крѣпкаго скальпеля, въ уже наложенной повязкѣ. Въ послѣднемъ случаѣ мѣста, гдѣ приходятся раны, или отмѣчаются какимъ-либо знакомъ на повязкѣ, или рисуются на тѣхъ же

*) Гипсовыя повязки накладываются большею частью на конечностяхъ.

мѣстахъ на здоровомъ членѣ. Для того чтобы гипсъ не пропитывался отдѣленіемъ изъ ранъ, края повязки покрываютъ вощанкой, гуттаперчевой бумагой, или напитываютъ растворомъ канифоли въ спиртѣ, или же параффиномъ.

2. **Створчатая гипсовая повязка.** Наложивъ бинтовую гипсовую повязку, дать ей затвердѣть: потомъ разрѣзать вдоль на двѣ части и скрѣпить круговыми или спиральными ходами бинта, которые, для большей крѣпости, можно смазать гипсомъ. Эта повязка представляетъ то удобство, что ее легче снять для осмотра перевязанной части и можно опять наложить по окончаніи послѣдняго.

3. **Гипсовая облѣпка.** Смазавъ поврежденную часть масломъ, облѣпляютъ ее густой гипсовой кашицей, или же намазываютъ на нее послѣднюю (шпателемъ или ложкой) такимъ толстымъ слоемъ, чтобы онъ, отвердѣвъ, былъ достаточно крѣпокъ, чтобы препятствовать смѣщенію частей. Такимъ образомъ можно залѣпить весь членъ, оставивъ только отверстіе или полосу (при огнестрѣльныхъ ранахъ), или же только одну (здоровую) сторону члена (половинная гипсовая облѣпка). Вытягиваніе должно продолжаться, пока гипсъ совершенно не отвердѣетъ. Половинная облѣпка удобопримѣнима только на голени.

Гипсовыя повязки должны накладываться и сниматься легко и быстро, охватывать членъ со всѣхъ сторонъ и вездѣ плотно прилегать къ тѣлу. При этомъ онѣ не должны сдвигаться, ослабляться и разъѣзжаться. Иногда гипсъ оказывается негоднымъ для перевязки (недокаленымъ). Въ такомъ случаѣ можно исправить его, нагрѣвая въ желѣзной чашкѣ по небольшему количеству до тѣхъ поръ, пока онъ перестанетъ вспучиваться. Отъ примѣси теплой воды, поваренной соли, водяного стекла, клейстера и квасцовъ гипсъ твердѣетъ скорѣе; отъ примѣси же буры, раствора аравійской камеди, клея, бѣлка, муки и молока замедляется отвердѣваніе его.

4. **Сниманіе гипсовыхъ повязокъ.** Для того чтобы легче снимались гипсовыя повязки, на подкладку, по длинѣ конечности кладется полоса бинта, такъ, чтобы концы ея выдавались дюйма на 3 снизу и сверху гипсовой повязки. Натянувъ эту полосу при снятіи повязки, ведутъ по ней ножъ или ножницы. Хорошо также смазывать при этомъ гипсовую повязку крѣпкимъ растворомъ поваренной соли, вслѣдствіе чего она дѣлается столь хрупкою, что легко рѣжется острымъ ножомъ. При этомъ разрѣзъ постоянно смачивается растворомъ соли, пока гипсъ не разойдется совершенно.

5. **Повязка изъ картонныхъ шинъ.** Наложивъ на поврежденный членъ, завернутый въ полотно или вату, достатоточное количество (2, 3, 4, смотря по ширинѣ ихъ, такъ чтобы онѣ обхватывали его со всѣхъ сторонъ) картонныхъ шинъ, намазанныхъ съ обѣихъ сторонъ крахмальнымъ клейстеромъ и предварительно намоченныхъ въ водѣ на столько, чтобы имъ можно было давать желаемую форму, длину и ширину, забинтовываютъ ихъ круговыми или винтообразными снизу вверхъ ходами намазаннаго

клейстеромъ длиннаго полотнянаго бинта и смазываютъ его сверху клейстеромъ же.

6. **Лубковая повязка.** Обернувъ поврежденную часть компрессомъ и тонкимъ слоемъ ваты, накладываютъ на него тонкіе деревянные лубки (фанерныя дощечки, лубъ сапожниковъ и обойщиковъ, длинные куски оструганной еловой коры и проч.), предварительно смоченные въ водѣ, чтобы они лучше ложились на членъ, и забинтовываютъ ихъ круговыми или винтообразными ходами бинта, которые, для большей крѣпости, можно смазывать гипсомъ или клейстеромъ.

Предохранители или **провизоры** представляютъ деревянные лубки или шины, которые употребляются для первоначальной перевязки верхнихъ конечностей, бедра, голени и туловища, при переломахъ реберъ, позвонковъ и костей таза. При употребленіи провизоровъ, въ нихъ укладывается переломленная часть такъ, что она окружается ими со всѣхъ сторонъ; затѣмъ они соединяются и скрѣпляются между собою въ 3 или болѣе мѣстахъ ремнями или тесьмами, и поверхъ ихъ укрѣпляется бинтомъ клеенчатая подушка.

Когда на тѣхъ частяхъ тѣла, на которыя необходимо наложить неподвижную повязку, находятся раны, язвы, нарывы, гнойные затеки и пр., то въ повязкѣ (слѣд., и въ лубкахъ и шинахъ) нужно сдѣлать отверстія, которыя называются окнами. Клейстерныя, лубковыя и проч. твердыя повязки снимають, или просто смачивая (для чего членъ опускается въ теплую ванну или употребляется губка) и развивая бинтъ, или разрѣзая ихъ ножомъ или ножницами. При сниманіи повязокъ, надо поступать какъ можно осторожнѣе, чтобы не повредить больной части.

III. ПОВЯЗКИ, ИМѢЮЩІЯ ОСОБОЕ НАЗНАЧЕНІЕ.

Изъ нихъ мы опишемъ только такъ наз. *бандажи* и *турникеты.*

1) **Бандажи** или **грыжевыя повязки** бываютъ различнаго устройства, смотря по роду грыжи. Паховые бандажи состоятъ изъ ремня (со вшитой пружиной), которымъ опоясывается туловище и отъ котораго спускается къ паху накось особая пружина (широкая), зашитая въ кожу или замшу, съ замшевой, туго набитой подушечкой (пелотомъ) на концѣ, и еще другого ремня (подбедреннаго), спускающагося съ середины перваго и пристегивающагося къ пелоту, для чего онъ снабженъ 1 или 2 пуговками. Пупочные же—просто изъ широкаго ремня, къ одному концу котораго прикрѣпляется широкій щитокъ съ пелотомъ или подушкой. Всего удобнѣе пупочные бандажи, снабженные широкимъ, полымъ и вогнутымъ щиткомъ, къ вогнутой поверхности котораго придѣлана пружина, обшитая замшей (пелотъ или подушечка), въ полости же находятся 2 подвижныя въ стороны пружины, выдающіяся кнаружи въ видѣ пуговокъ, къ которымъ и пристегивается поясъ. Лучшіе паховые бандажи тѣ, у которыхъ пелотъ, посредствомъ находящейся внутри его спиральной оси, можетъ вращаться вокругъ своей продольной оси и вслѣдствіе этого плотно придавливается къ паховому каналу.

Н а л о ж е н і е б а н д а ж а. Прежде всего обводится около таза поясъ бандажа, такъ, чтобы пружина спускалась ниже лобка; затѣмъ больной ложится, и между тѣмъ какъ одной рукой вправляется грыжа, другою накладывается пелотъ или подушечка на паховое кольцо и прижимаетъ его (пелотъ долженъ плотно закрывать грыжевое отверстіе, а грыжа хорошо вправлена) Вслѣдъ затѣмъ при-

стегивается поясъ къ одной изъ пуговокъ щитка, а послѣ того проводится и подстегивается подбедренникъ. При этомъ бандажъ не долженъ давить на лонную область. Почти такъ же накладываются и пупочные бандажи. По наложенiи бандажа больной долженъ встать, пройтись по комнатѣ, сдѣлать нѣсколько глубокихъ вдыханiй, вздыхать, кашлять и т. д., чтобы убѣдиться — хорошо ли наложенъ бандажъ.

2) **Турникеты** — особыя повязки или снаряды, употребляемые для остановки наружнаго кровотеченiя. Простѣйшiй изъ нихъ—турникетъ Мореля, состоящiй изъ бинта, тесьмы, деревянной палочки и пластинки или дощечки изъ дерева, папки или жести, съ 2 продолговатыми отверстiями, и тугой подушечки или пелота, чрезъ который, какъ и чрезъ пластинку, продѣтъ бинтъ.

Н а л о ж е н i е. Наложивъ пелотъ на кровоточащую артерiю, на противоположную ей сторону накладываютъ пластинку, затягиваютъ продѣтый чрезъ отверстiя въ послѣдней и чрезъ ушко пелота бинтъ (снизу вверхъ) и слабо завязываютъ его надъ пластинкою. Затѣмъ подъ узелъ продѣвается палочка, при помощи которой бинтъ скручивается до тѣхъ поръ, пока не остановится кровотеченiе, послѣ чего палочку укрѣпляютъ въ неподвижномъ положенiи при помощи продѣтыхъ чрезъ концы ея тесемокъ.

Вотъ тѣ повязки, которыя нужно знать, чтобы имѣть возможность подать своевременную помощь при внѣшнихъ поврежденiяхъ, до прибытiя хирурга. Мы сочли излишнимъ входить въ описанiе другихъ, болѣе сложныхъ повязокъ, такъ какъ онѣ требуютъ извѣстнаго навыка и потому принесутъ мало пользы въ неопытныхъ рукахъ, да и наконецъ, едва ли кто при серьезныхъ поврежденiяхъ, какъ-то: переломахъ, огнестрѣльныхъ ранахъ и т. п., рѣшится обойтись безъ помощи опытнаго хирурга, что во всякомъ случаѣ слишкомъ опасно.

IV. ВРАЧЕБНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ.

Врачебныхъ инструментовъ чрезвычайно много; но мы упомянемъ здѣсь только простѣйшiе изъ нихъ, которые необходимо имѣть подъ рукою для мелкихъ операцiй.

1) **Зонды** имѣютъ видъ обыкновенной вязальной иглы. Они бываютъ обыкновенно серебряные или гуттаперчевые, различной толщины и длины, прямы или изогнуты и снабжены на концѣ утолщенiемъ (пуговкой) или нѣтъ. *Желобоватымъ* зондъ называется въ такомъ случаѣ, если вдоль него проходитъ желобокъ. Зонды употребляются для изслѣдованiя ранъ, свищей и полыхъ каналовъ. Кромѣ простыхъ, существуютъ еще зонды, имѣющiе особое назначенiе, какъ напр. маточный, пищепрiемный и пр.

2) **Стилетъ** имѣетъ сходство со стержнемъ длинной тупой иглы. Они бываютъ различной длины и вида; нѣкоторые изъ нихъ на половину желобоваты и оканчиваются пуговкою, другiе—вилообразны (служатъ для введенiя тампоновъ въ полые органы, напр. влагалище); наконецъ, третьи, служащiе для принятiя и введенiя ват. шариковъ, тесьмъ и т. д., снабжены на одномъ концѣ ушкомъ или отверстiемъ.

3) **Желобоватый стилетъ** имѣетъ довольно значительную длину и снабженъ желобкомъ. Одинъ конецъ расширенъ въ видѣ ушка или бляшки (похожей на крылья мотылька), другой тупой. По желобу проводится лезвее бистури или ножницъ, ушко же служитъ для удобнѣйшаго держанiя инструмента во время операцiи, а также для принятiя въ имѣющуюся расщелину уздечки языка при операцiи ея подрѣзанiя.

4) **Хирургическiе ножи** подраздѣляются на складные и нескладные. Первые называются *скалпелями*, послѣднiе — *бистури*. Длина клинковъ бываетъ различна. Лезвее хирургич. ножей должно быть чрезвычайно остро; но у нѣкоторыхъ оно остро только на извѣстномъ мѣстѣ. Большая часть хирургич. ножей имѣетъ

острый конецъ; но есть также круглые, обращенные лезвеемъ внутрь, похожіе на садовничьи (употребляемые при операціяхъ миндалевидн. железъ), обоюдоострые и т. д. Не менѣе различна величина и ширина ихъ.

а) Бистури состоятъ изъ лезвея и черенка. Лезвея ихъ бываютъ весьма различной формы: обоюдоострыя, брюшистыя, серповидныя и т. д. Конецъ ихъ бываетъ или острый, или круглый, или снабженъ пуговкой. Когда бистури открытъ, то укрѣпляется посредствомъ колечка или пружинки.

б) Ланцетъ состоитъ точно также изъ складного лезвея и рукоятки или черенка, которая отличается тѣмъ, что обѣ пластинки ея подвижны. Ланцеты бываютъ весьма различной формы: обоюдоострые (большею частью) шилообразные, желобоватые и пр.

в) Скалпель представляетъ нескладной ножъ съ неподвижною рукояткою. Скалпель удобнѣе сохранять въ чистотѣ чѣмъ складные бистури и ланцеты. Смотря по назначенію, скалпели бываютъ различной формы: брюшистые, обоюдоострые, остроконечные, тупоконечные и т. д.

5) **Ножницы** бываютъ прямыя, загнутыя, остроконечныя, тупоконечныя, снабжены на одномъ или на обоихъ концахъ пуговкою и т. д.

6) **Шпатель** представляетъ металлическую или роговую пластинку съ утолщенными концами, которые слегка загнуты въ противоположныя стороны. Одинъ изъ концовъ толще и снабженъ иногда во внутренней своей кривизнѣ зубчиками; другой же—овальный и утончается къ краямъ. Есть также складные шпатели. Шпатель употребляется преимущественно для намазыванія пластырей и мазей.

7) **Пинцетъ** состоитъ изъ двухъ узкихъ металлическихъ полосокъ или пластинокъ, соединенныхъ между собою на одномъ концѣ, на другомъ же онѣ расходятся вслѣдствіе своей упругости. Пинцетъ имѣетъ нѣкоторое сходство со щипцами, употребляемыми для выниманія угольевъ изъ печи. Свободные концы пинцета тупы, снабжены съ внутренней стороны маленькими зубчиками и служатъ для захватыванія мелкихъ предметовъ.

8) **Щипцы** или **кольчатый пинцетъ** имѣютъ сходство съ ножницами, и подобно имъ, состоятъ изъ 2 составн. частей. Каждая изъ нихъ снабжена сверху кольцомъ, книзу же перекручена, такъ что верхнее колѣно дѣлается нижнимъ, а это—верхнимъ, и снабжено на нижнемъ концѣ, съ внутренн. стороны зубчиками, которые въ закрытыхъ щипцахъ внѣдряются другъ въ друга. Щипцы употребляются для сниманія и извлеченія изъ ранъ инородн. тѣлъ (пуль, занозъ) и проч.

9) **Катетеръ** представляетъ трубку различной длины и толщины. Конецъ, которымъ она вводится, — глухой и закругленный, противоположный же — открытый. На глухомъ концѣ по бокамъ, находится по одному отверстію. Катетеры бываютъ металлическіе и упругіе. *Металлическіе* катетеры или совершенно прямые, или искривленные въ нижней своей трети (къ глухому концу), причемъ кривизна ихъ бываетъ болѣе или менѣе значительна. Всего удобнѣе и употребительнѣе катетеры съ небольшою кривизною, которая или образуется разомъ отъ прямой части, т. е. болѣе подъ угломъ, или же мало по малу, въ видѣ дуги. *Упругіе* катетеры весьма разнообразны. Наиболѣе употребительны гуттаперчевые и изъ вулканизированн. каучука. Они прямы, но вслѣдствіе своей упругости, сгибаются соотвѣтственнымъ образомъ внутри тѣхъ каналовъ, въ которые ихъ вводятъ. Катетеры употребляются: для искусственнаго опорожненія мочев. пузыря (преимущественно), для ввода въ матку (съ цѣлью возбужденія ея дѣятельности) и иногда для остановки носоваго кровотеченія (продѣвается въ носъ, а къ концу привязывается ватный тампонъ).

10) **Труакаръ** представляетъ довольно толстую иглу съ длинною костяною или деревянною ручкою и трехграннымъ остріемъ, которое нѣсколько толще самой иглы. Послѣдняя постепенно утолщается въ ручкѣ и вкладывается въ металлическую (серебряную или изъ новаго серебра) трубочку, которая плотно обхватываетъ иглу труакара, за исключеніемъ острія, съ которымъ только сопри-

касается у его основанія. Верхній конецъ трубочки расширенъ въ видѣ плоской воронки, которая плотно прилегаетъ къ ручкѣ труакара, нижній же снабженъ съ одного или обоихъ боковъ продольною расщелиною (для удобнѣйшаго прохода болѣе толстаго острія). Труакары бываютъ различной длины и толщины и употребляются для выпусканія жидкостей изъ различныхъ полостей.

11) **Хирургическія иглы** отличаются отъ обыкновенныхъ тѣмъ, что имѣютъ обоюдоострое, плоское остріе, и ушко гораздо большей величины, нежели обыкновенныя иглы, и болѣе или менѣе дугообразно изогнуты.

12) **Хирургическія булавки** большею частью серебряныя, имѣютъ подобно игламъ, обоюдоострое, плоское остріе и бываютъ различной величины.

13) **Серфины** служатъ для сближенія и удержанія краевъ ранъ и представляютъ нѣчто въ родѣ своеобразно изогнутыхъ пинцетиковъ или пружинокъ изъ латунной или серебряной проволоки, снабженныхъ по концамъ зубчиками. Сдавивъ пальцами обѣ вѣточки серфина, причемъ концы или крючки его расходятся, послѣдніе накладываютъ на губы раны, которыя сближаются тотчасъ же по прекращеніи давленія на вѣтви серфина.

О нѣкоторыхъ другихъ, рѣже употребляемыхъ медицинскихъ инструментахъ, будетъ сказано во II части, при изложеніи лѣченія отдѣльныхъ болѣзней.

Примѣчаніе. Всѣ врачебные инструменты, хирургическіе снаряды и проч. можно пріобрѣтать изъ магазина физико-механика и оптика Двора Его Имп. Вел. Ф. Б. Швабе (Москва, Кузнецкій мостъ, д. кн. Голицына). Особеннаго вниманія заслуживаютъ изготовляемые имъ бандажи.

ОТДѢЛЪ VII.

О дезинфекціонныхъ или обеззараживающихъ средствахъ.

Мы уже сказали, что заразительными или повальными называются тѣ болѣзни, которыя распространяются чрезъ заразу, причемъ послѣдняя или непосредственно переходитъ отъ больныхъ къ здоровымъ, или же передается посредственно — черезъ воздухъ, почву и т. д. Понятно, что тамъ, гдѣ какая-либо заразительная болѣзнь господствуетъ эндемически (т. е. составляетъ мѣстную болѣзнь) или появляется въ видѣ эпидеміи, прежде всего нужно заботиться о противодѣйствіи ея распространенію, слѣд., объ устраненіи всѣхъ благопріятныхъ для ея развитія условій.

Опытомъ доказано, что пропитываніе почвы и зараженіе воздуха продуктами (т. е. произведеніями) разлагающихся, гніющихъ веществъ чрезвычайно благопріятствуютъ развитію и распространенію всѣхъ повальныхъ болѣзней. Съ другой стороны извѣстно, что имъ преимущественно подвергаются лица, пользующіяся недостаточною и дурнокачественною пищею, живущія въ тѣсныхъ, смрадныхъ помѣщеніяхъ, принужденныя много обращаться съ одержимыми заразными болѣзнями и т. д. Противъ этихъ-то условій и должны быть главнымъ образомъ направлены предохранительныя или профилактическія мѣры. Прежде всего необходимо строго слѣдить за вывозомъ нечистотъ изъ города, очищеніемъ и дезинфекціей (т. е. обеззараженіемъ) помойныхъ ямъ, отхожихъ мѣстъ, сточныхъ трубъ и пр.

1. **Дезинфекція вообще.** Лучшія и употребительнѣйшія дезинфекціонныя, т. е. обеззараживающія средства слѣдующія:

а) **Марганцевокаліевая соль** (kali hypermanganicum), по относительной дороговизнѣ своей, употребляется только для дезинфекціи комнатъ и больничныхъ палатъ. Всего лучше употреблять это средство слѣдующимъ образомъ: растворивъ 1 ч. марганцевокаліевой соли въ 100 или 200 чч. воды (напр. 1 чайн. ложку соли въ 1 или 2 бутылк. воды), прибавить 3 части простой сѣрной кислоты или купоросн. масла (т. е. отъ 2 до 3 чайн. лож.). Этотъ растворъ или выставляется въ открытыхъ сосудахъ, или пульверизуется. Однако послѣдній способъ не совсѣмъ удобенъ, такъ какъ это средство окрашиваетъ предметы и разрушаетъ ткани. Можно также употреблять растворъ этой соли (2 чайн. л. на 1 бут. воды) безъ сѣрной кислоты; но онъ дѣйствуетъ слабѣе. Оба раствора можно употреблять и для дезинфекціи ночныхъ сосудовъ и т. д.

б) **Салициловая кислота** точно также употребляется преимущественно для очищенія воздуха въ комнатахъ, или въ растворѣ (1 ч. на 10 или 5 чч. воды), или въ смѣси съ крахмаломъ (первое лучше). Дѣйствуетъ гораздо слабѣе предыдущаго средства. Дѣйствіе ея усиливается отъ небольш. примѣси соляной кислоты (1 или 2 ч. на 100 чч.).

в) **Фенолъ или карболовая кислота** употребляется для вливанія въ отхожія, помойныя ямы, сточныя трубы, ночные сосуды и пр., смазыванія ихъ и т. д., а также для дезинфекціи помѣщеній. Съ этою цѣлью она растворяется въ водѣ (1 часть очищенной или 2 чч. неочищенной *) на 100 част. воды) или употребляется въ видѣ порошка изъ 1 или 2 частей карболовой кислоты на 100 чч. торфа, песку, земли, извести, угольнаго порошка, опилокъ и т. д. Какъ въ томъ, такъ и въ другомъ видѣ, это средство или примѣшивается къ дезинфицируемымъ предметамъ, напр. нечистотамъ, или выставляется въ открытыхъ сосудахъ въ жилыхъ помѣщеніяхъ, отхожихъ мѣстахъ и т. д. Кромѣ того, въ видѣ раствора она употребляется для распыливанія (посредствомъ пыльника или пульверизатора) или испаренія при помощи подогрѣванія (то и другое можетъ совершаться въ присутствіи людей). Карболовая кислота — одно изъ лучшихъ дезинфицирующихъ средствъ и противодѣйствуетъ разложенію, гніенію, образованію амміака и низшей растительн. и животной жизни (заразныхъ, гнилостныхъ и бродильныхъ грибковъ, служащихъ посредниками или передатчиками заразы).

г) **Желѣзный купоросъ** или въ видѣ простого раствора (½ или 1 фунтъ купороса на 10 бутылокъ горячей воды), или въ видѣ слѣдующаго раствора (употребляемаго въ клиническ. военномъ госпиталѣ): 3 фунта неочищеннаго желѣзнаго купороса (сѣрнокислаго желѣза) растворить въ 1 ведрѣ воды, и передъ самымъ употребленіемъ раствора для дезинфекціи, распустить въ указанномъ количествѣ его отъ 1 до 3 зол. неочищенной карболовой кислоты. При употребленіи, эта жидкость вливается въ пролеты отхожихъ мѣстъ, помойныхъ ямъ и проч. посредствомъ садовой лейки съ сѣтью. На большую выгребную яму достаточно 1 до 2 ведеръ на недѣлю. Но въ виду того, что неочищенная карболовая кислота имѣетъ вонючій запахъ, то тамъ, гдѣ невозможно допустить его, достаточно и одного насыщеннаго раствора желѣзнаго купороса (отъ 3 до 6 фунт. на ведро воды), который разставляютъ въ открытыхъ сосудахъ. Желѣзный купоросъ составляетъ, правда, самое дешевое и самое употребительное средство для дезинфекціи стоковъ, помойныхъ ямъ, нечистотъ и пр., но онъ только уничтожаетъ дурной запахъ и плохо обеззараживаетъ.

д) **Хлоръ**—одно изъ самыхъ лучшихъ и дешевыхъ дезинфицирующихъ средствъ. Для развитія хлора (газообразнаго тѣла), въ дезинфицируемомъ помѣщеніи (изъ

---

*) Для скорѣйшаго растворенія посуду съ растворомъ карболов. кислоты поставить въ теплую воду.

котораго надо удалить людей) ставятъ стеклян. или муравленную глиняную посуду со смѣсью изъ 1 ч. перекиси марганца и 1 ч. поваренн. соли, облитой 2 част. крѣпкой сѣрной кислоты, разведенной 1 ч. воды, или же со смѣсью изъ равныхъ частей перекиси марганца и поваренн. соли, которая обливается 3 чч. сѣрн. кислоты, разведенной 6 чч. воды (смѣси изъ $^1/_2$ фунта перекиси марганца и $^1/_2$ ф. поваренн. соли, облитой $1^1/_2$ ф. сѣрн. кислоты, разведенной 3 ф. воды, достаточно для дезинфекціи помѣщенія въ 30 человѣкъ). Для слабой дезинфекціи достаточно обливать растворъ *хлорноватистой извести* (calcaria oxymuriatica), 1 ч. въ 20 чч. воды, сѣрной или соляной кислотой, или развѣшивать въ комнатѣ простыни, намоченныя въ томъ же растворѣ. Хлоръ выдѣляется сильнѣе отъ прибавленія къ раствору соляной кислоты. Расположивъ въ данномъ помѣщеніи одно изъ этихъ дезинфицирующ. средствъ, его наглухо запираютъ на сутки, по истеченіи которыхъ растворяютъ окна и двери для провѣтриванія.

е) **Сѣрнистая кислота** послѣ хлора одно изъ самыхъ дѣйствительныхъ средствъ; получается отъ сжиганія сѣры, которой нужно брать отъ $1^1/_2$ до 2 зол. на каждые $35^1/_3$ кубич. футовъ помѣщенія. Ее можно жечь просто на кирпичѣ. Для той же цѣли (преимущественно для дезинфекціи товарн. вагоновъ, конюшень и пр.) употребляются *патроны Траппа,* наполненные смѣсью изъ 58 чч. селитры (калійной), 36 чч. сѣры и 3 чч. угля. На вагонъ достаточно одного патрона; горятъ медленно. Окуриваніями парами сѣрнистой кислоты, равно какъ и хлора, дезинфицируются письма, бумаги, предметы одежды и т. п.

ж) **Гашенная известь** (большею частью въ видѣ известковаго молока) дѣйствуетъ, какъ хорошее обеззараживающее и можетъ быть рекомендована для дезинфекціи выгребовъ, отхожихъ мѣстъ, изверженій, нечистотъ и зараженныхъ помѣщеній. Негашеная известь въ порошкѣ употребляется для засыпанія труповъ и могилъ (см. выше).

з) **Кислоты,** въ особенности неочищенная сѣрная и соляная, противодѣйствуютъ щелочному броженію; но кислыя соли металловъ (напр. желѣзн. купоросъ, хлористое желѣзо, соли свинца, мѣди и цинка, сулема, хлористый и сѣрнокислый марганецъ и пр.) дѣйствуютъ лучше, такъ какъ отнимаютъ у разлагающихся тѣлъ сѣру и щелочи и препятствуютъ образованію сѣроводорода, амміака и т. п. газовъ. Кислоты или разставляются въ открытыхъ сосудахъ въ дезинфицируемыхъ помѣщеніяхъ (дѣйствуютъ очень слабо, почему могутъ быть употребляемы только за неимѣніемъ другихъ средствъ), или же испаряются при помощи нагрѣванія. Можно также вливать ихъ (лучше разведенными водою) въ отхожія мѣста, сточн. трубы и помойныя ямы, но онѣ дѣйствуютъ гораздо слабѣе желѣзн. купороса.

Кромѣ этихъ средствъ, существуетъ еще много другихъ, рекомендованныхъ для разныхъ цѣлей, но всѣ они гораздо менѣе дѣйствительны, нежели вышепоименованныя. Изъ *сложныхъ дезинфицирующихъ средствъ,* которыхъ также весьма много въ продажѣ, лучшія тѣ, которыя, очищая воздухъ, въ то же время противодѣйствуютъ разложенію тѣлъ и разрушаютъ вредныя соединенія и продукты разложенія, а также грибки и бактеріи. Къ такимъ относятся: *новая ждановская жидкость* (противозловонная безъ запаха); *обыкновенная ждановсккая жидкость; порошокъ проф. Киттары* (распыляется при помощи пыльника, который продается вмѣстѣ съ порошкомъ; содержитъ карболовую кислоту; *душистый карболовый порошокъ его же; душистая карболовая жидкость его же; Лемерова жидкость* (1 ч. желѣзн. купороса, 3 ч. карболов. кислоты и 240 чч. воды)—хорошій составъ, весьма пригодный для дезинфекціи помойн. ямъ, отхожихъ мѣстъ, нечистотъ и пр.; *растворъ борной кислоты Листера; карболовый порошокъ Кальверта* (содержитъ около 2% карболовой кислоты); *ароматный фениловый уксусъ Ю. Траппа* (разставляются въ комнатахъ на тарелкахъ; хорошее средство); *обыкновенный фениловый уксусъ Траппа* для намачиванія развѣшиваемыхъ простынь; *порошокъ Ю. Траппа* (желѣзн. купоросъ, карболов. кислота и пр.), отъ 2 до 3 ф. порошка разболтать съ ведромъ воды, для ретирадъ и ямъ (1 зол. порошка на человѣка въ

сутки); *порошокъ кн. Крапоткина* (50 чч. желѣзн. купороса, 4 мѣднаго, 6 цинковаго, 3 карболов. кислоты, 2 нафталина и 35 жженой глины)—довольно хорошее средство; *карболовый порошокъ Макъ-Дугаля* (23% карболовой кислоты).

Но еще болѣе дѣйствительныя дезинфицирующія средства представляютъ *озонъ* и *огонь*.

а) **Озонъ** или электризованный кислородъ (развивающійся въ воздухѣ во время грозы)—превосходное дезинфицирующее средство, но онъ не безвреденъ и добываніе его довольно хлопотливо. По своему сродству съ другими тѣлами, онъ разрушаетъ всѣ находящіеся въ воздухѣ продукты гніенія и разложенія животн. и растительн. веществъ. Для развитія озона въ комнатахъ нужно: или поставить нѣсколько палочекъ фосфора въ сосудѣ съ водою, такъ чтобы онѣ только на половину были покрыты водою (понятно, что при этомъ нужно принять всѣ предосторожности, чтобы фосфоръ не могъ воспламениться), или смѣшать 2 чч. сухой марганцево-каліевой соли съ 3 чч. крѣпкой сѣрной кислоты (эта смѣсь даетъ озонъ нѣсколько недѣль), или же подогрѣвать смѣсь хлорноватокисл. кали съ окисью желѣза, или наконецъ, смѣшать черный марганецъ съ двухлорокисл. кали. Кромѣ того, много озона развивается душистыми растеніями и цвѣтами (вслѣдствіе окисленія летучихъ маслъ), почему, гдѣ возможно, полезно разводить душистые цвѣты и дѣлать пульверизацію духами, для дезинфекціи комнатнаго воздуха.

б) **Огонь**, можно сказать, самое дѣйствительное дезинфекціонное средство, уничтожающее какъ вредные продукты, такъ самый источникъ ихъ. Мягкія вещи послѣ заразныхъ больныхъ необходимо сжигать; хорошо было бы сжигать и самые трупы, но это, къ сожалѣнію, еще не введено у насъ въ Россіи. *Высокая температура* (сильный жаръ) свертываетъ бѣлокъ и разрушаетъ всякую живую заразу. Поэтому мягкія вещи заразительн. больныхъ выжариваются въ особо устроенныхъ шкафахъ или печахъ (которыя можно замѣнить въ случаѣ надобности и обыкновенною русскою печью), при температурѣ отъ +80 до +120° Р. Сюда же относятся *вывариваніе* и *напусканіе пара* изъ локомотива (въ товарн. вагоны), локомобилей, или за неимѣніемъ ихъ, изъ большихъ самоваровъ (что только отчасти и въ малыхъ помѣщеніяхъ можетъ достигать цѣли).

Холодъ и *свѣтъ* только препятствуютъ разложенію тѣлъ.

Для слабой дезинфекціи, за неимѣніемъ болѣе дѣйствительн. средства, могутъ служить также: свѣжепрокаленные и измельченные *уголь, гипсъ, глина*, равно какъ *земля, зола, деготь, керосинъ* и пр. Большая часть этихъ средствъ лишь механически поглощаютъ развившіеся газы и не препятствуютъ разложенію. Самыя дѣйствительныя изъ нихъ *деготь* и *уголь*. Первымъ (который содержитъ карболов. кислоту) хорошо смазывать ящики помойныхъ ямъ, отхожихъ мѣстъ, сточн. трубъ и пр.; вторымъ нужно покрывать развивающее газы вещество.

Въ новѣйшее время горячо рекомендуется для дезинфекціи жилыхъ помѣщеній *формалдегидъ*. Для его сжиганія существуютъ особые аппараты и лампы. Какъ показали опыты, пары формалдегида энергично уничтожаютъ заразу.

2. **Дезинфекція въ частности.** Во время эпидемій, т. е. существованія повальныхъ болѣзней, необходимо подвергать дезинфекціи всѣ предметы, которые могутъ служить посредниками или передатчиками заразы. Вотъ наиболѣе практическіе и удобные къ примѣненію въ семейномъ и общественномъ быту *способы дезинфекціи* различныхъ предметовъ.

а) **Города и крѣпости** во время эпидемій или послѣ осады необходимо подвергать самой тщательной очисткѣ, особенно въ отношеніи стоковъ, колодцевъ, канавъ, водопроводовъ, казармъ, больницъ, тюремъ, ночлежн. пріютовъ, фабрикъ и т. п., съ примѣненіемъ къ нимъ въ строгости всѣхъ правилъ, мѣръ и дезинфекціонныхъ средствъ, которыя указаны относительно боенъ, свалки нечистотъ и пр.

б) **Частныя квартиры.** Пока въ нихъ находятся одержимые заразительными болѣзнями, необходимо обеззараживать не только воздухъ въ комнатѣ, которую

занимаютъ больные (см. ниже), но и остальные покои, для чего лучше всего употреблять марганцево-каліевую соль. По очищеніи же квартиры заразными больными, ее нужно подвергнуть самой тщательной дезинфекціи, для чего лучше всего продержать на время послѣдней пустою. Лучшее средство въ этомъ случаѣ — окуриванія *хлоромъ* (смѣсь хлорноватистой извести съ водой и небольшимъ количествомъ сѣрной кислоты) и *сѣрнистой кислотой*. Однако то и другое портитъ цвѣтные обои, мебель и пр., почему, если возможно отказаться отъ пользованія зараженнымъ помѣщеніемъ на болѣе продолжительное время (напр. на мѣсяцъ), то окуриванія можно замѣнить менѣе энергическими дезинфектами, напр. распыливаніями комнатной карболовой жидкости проф. Киттары, комнатной карболовой жидкости Кальверта, ароматн. уксуса съ душистыми маслами (напр. эйкалиптовымъ масломъ, бергамотн. масломъ и т. д.) и проч. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо тщательно, по нѣскольку разъ въ день, провѣтривать и выколачивать всѣ вещи. *Однако послѣ чумныхъ больныхъ необходимо сжигать, или, по крайней мѣрѣ, втеченіи мѣсяца дезинфицировать хлоромъ или парами сѣрнистой кислоты всѣ вещи, бывшія по близости ихъ.*

в) **Воздухъ** въ окружности больного нужно обеззараживать распыливаніемъ дезинфицирующихъ жидкостей (раствора марганцево - каліевой соли, но онъ краситъ; 5% раствора карбол. кислоты и ароматн. карболовыхъ жидкостей, особенно Киттары) при помощи пульверизаторовъ. Изъ нихъ лучше всего употреблять (особенно для большихъ помѣщеній) лампу Шпаковскаго, посредствомъ которой распыливается до 1½ унц. жидкости въ минуту, при струѣ въ 1½ саж. длиною, такъ что можно опыливать даже потолокъ и стѣны. Но она стоитъ около 30 рублей. Обыкновенные же пыльники (паровые) годятся только для незначительн. помѣщеній. За неимѣніемъ пыльника, можно разбрызгивать тѣ же жидкости или развѣшивать намоченныя въ нихъ простыни, тряпки и проч. См. выше о формалдегидѣ. Распыленіе дезинфицирующихъ средствъ нельзя считать безусловно вѣрнымъ средствомъ для дезинфекціи воздуха и предметовъ.

г) **Бѣлье**, даже верхнее, какъ напр. блузы, фартуки, платья ухаживающихъ за больными, вываривается передъ стиркою въ чистой или мыльной водѣ, кипящей ключомъ. Этимъ путемъ убивается всякая живая зараза и вытѣсняются всѣ газообразныя міазмы. Но такъ какъ зараженіе можетъ произойти отъ бѣлья до стирки, то его необходимо дезинфицировать тотчасъ по снятіи, или погружая до стирки въ самый жидкій растворъ хлорноватистой извести, или въ 3—5% растворъ карбол. кислоты (но онъ оставляетъ пятна), или тщательно обрызгивая его содержащими хлоръ жидкостями (хлорной водой, растворомъ хлорноватистой извести). Разборку грязнаго бѣлья лучше всего производить на дворѣ, на вѣтру (притомъ—отъ себя). Людямъ со средствами можно погружать бѣлье въ растворъ борной кислоты или сѣрнокисл. цинка.

д) **Постель, постельное бѣлье, принадлежности и чахлы**, особенно замаранные изверженіями, нужно немедленно убирать и погружать въ дезинфицирующій растворъ (см. бѣлье). *Перо* изъ подушекъ и перинъ, *одѣяла* и *коврики* обеззараживать паромъ, а *волосъ* изъ тюфяковъ вываривать и перещипывать. При менѣе тяжкихъ и заразительныхъ болѣзняхъ, какъ напр. родильной горячкѣ и холерѣ, во избѣжаніе большихъ хлопотъ и потерь, можно ограничиваться вывѣтриваніемъ и выколачиваніемъ. *Мочала* изъ тюфяковъ вывариваются и выпариваются, какъ волосъ; *солома* же всегда сжигается. Хорошо накрывать тюфяки, на которыхъ лежатъ заразительные больные, клеенкою. Деревянныя и металлическія части кровати обмываются насыщеннымъ растворомъ хлорноватистой извести или за неимѣніемъ ея, кипяткомъ. *При чумѣ всѣ вышепоименованные предметы, равно какъ бѣлье больного, непремѣнно сжигаются.*

е) **Одежда** ухаживающихъ за больнымъ, особенно шерстяная и бумажная, чрезвычайно воспріимчива ко всякаго рода заразамъ и удерживаетъ ее весьма долгое время. Поэтому лицамъ, ухаживающимъ за одержимыми заразительною

болѣзнью, нужно замѣнять ее шелковою (наименѣе воспріимчивою къ заразамъ), полотняною (еще лучше, если она пропитана растворомъ канифоли, іерусалимской смолы и пр.) или клеенчатою. Во всякомъ случаѣ, лучше носить одежду стирающуюся, стирать ее какъ можно чаще, и кромѣ того обрызгивать растворомъ карболов. кислоты (4 ч. на 100 ч. воды). Одежду больного, въ которой онъ ходилъ до зараженія, нужно хранить особо, чтобы не заразить остальной одежды, если нельзя ее тотчасъ же выжарить (см. выше: *огонь*), выколотить, провѣтрить на воздухѣ и дезинфицировать какимъ-либо дезинфекціоннымъ растворомъ (*см. бѣлье*).

ж) **Мебель, драпировка и шторы** дезинфицируются по тѣмъ же правиламъ, какъ постель и одежда.

з) **Ночная посуда и комнатные клозеты** должны содержаться въ безусловной чистотѣ и содержать столько дезинфицирующей жидкости, чтобы ею покрывались испражненія. Для этой цѣли лучше всего употреблять насыщенный растворъ желѣзнаго купороса, крѣпкій растворъ марганцево-каліевой соли, сѣрнокисл. цинка и друг.

и) **Плевательницы.** Въ нихъ лучше всего вливать немного (такъ чтобы покрыло только дно) раствора какой-либо купоросной соли. Хорошо также смѣшивать песокъ съ дегтемъ, но эта смѣсь издаетъ непріятный запахъ.

і) **Посуда столовая.** Ее нужно мыть кипяткомъ (съ карболовымъ мыломъ или небольшимъ количествомъ разведенной соляной кислоты [при холерѣ], и потомъ тщательно ополаскивать), такъ какъ она можетъ легко сдѣлаться носительницей заразы.

к) **Пища** должна быть самая свѣжая и доброкачественная. *Мясо* отъ зараженныхъ животныхъ, равно какъ попортившееся и несвѣжее, безусловно вредно, не должно быть ни въ какомъ случаѣ употребляемо, тотчасъ же сжигаемо или зарываемо въ землю (на 3 аршина) и покрыто слоемъ негашенной извести, съ прибавленіемъ, если можно, *хлорноватистой* (1 ч. на 5 чч.). Слегка испортившееся мясо, отъ здоровой скотины, исправляется продолжительной варкою въ кипящей ключомъ водѣ. *Хлѣбъ* затхлый и заплѣсневѣлый негоденъ въ пищу, но въ крайнихъ случаяхъ если нѣтъ другого, то его нужно ѣсть не иначе, какъ покрошивъ въ самый горячій супъ или кипятокъ съ солью.

л) **Вода** служитъ лучшимъ посредникомъ для всякаго рода заразы: летучей, газообразной, жидкой и твердой, такъ какъ она все воспринимаетъ въ себя. Поэтому недостаточно дезинфицировать воду во время употребленія, но и необходимо охранять ее отъ всякаго зараженія, и быть крайне осторожнымъ въ отношеніи воды. Такъ, не должно брать воду изъ неочищеннаго колодца, или близъ котораго проходитъ сточная труба или грязная канава и валяются мусоръ и нечистоты. Изъ рѣкъ не слѣдуетъ брать воду ниже водопоя, стоковъ, выходовъ городск. и заводскихъ трубъ, портомойни, кладбищъ, свалки мусора и навоза и пр. Дурную воду лучше всего очищать (дезинфицировать) кипяченіемъ или пропусканіемъ черезъ песокъ, уголь (такъ наз. пластическій), сукно и бумагу (см. выше). Всякая же другая дезинфекція или вредна (соли, кислоты), или безполезна (вино, спиртъ). Изъ всѣхъ дезинфекціонн. средствъ лучше и безвреднѣе всего прибавлять разведенную соляную кислоту (1 или 2 капли на стак.). Квасцы въ маломъ количествѣ освѣтляютъ воду, и потому безвредны, но они не дезинфицируютъ, а только осаждаютъ глину.

м) **Отхожія мѣста** требуютъ крайней чистоты. Не слѣдуетъ становиться на сидѣнье, чтобы не пачкать его. Дезинфекція должна производиться такъ часто, чтобы никогда не было ни малѣйшаго запаха. Для этой цѣли всего лучше и дешевле желѣзный купоросъ въ насыщенномъ растворѣ, безъ всякой примѣси пахучихъ веществъ, такъ какъ они только маскируютъ вонь, что нужно сказать и о карболовой кислотѣ, впрочемъ весьма дѣйствительной. Порошкообразныя смѣси дѣйствительны только въ такомъ случаѣ, если онѣ покрываютъ дезинфицируемыя вещества достаточно толстымъ слоемъ. Всего лучше употреблять хлорноватист.

известь съ сѣрною кислотою и смѣсь изъ 1 ч. желѣзнаго купороса и 7 чч. хлорноватист. извести. Для дезинфекціи испражненій на 1 человѣка въ мѣсяцъ требуется: въ первомъ случаѣ—1 ф. хлорноватист. извести и полъ-фунта сѣрн. кислоты, а во второмъ — 1 ф. желѣзн. купороса и ½ ф. хлорноватист. извести. Сѣрную кислоту нужно наливать тонкою струею. Успѣшность дезинфекціи узнается по прекращенію зловонія и по запаху хлора.

н) **Выгребныя ямы, ящики и кадки съ нечистотами** нужно очищать какъ можно чаще и заливать во время самой чистки и вывозки нечистотъ насыщен. растворомъ желѣзн. купороса. *Ящики* и *бочки,* въ которыхъ вывозятся нечистоты, должны обеззараживаться желѣзн. купоросомъ какъ до, такъ и послѣ наполненія ихъ нечистотами.

о) **Помойныя и мусорныя ямы** должны плотно закрываться крышками и дезинфицироваться (особенно во время чистки) растворомъ желѣзн. купороса съ значительн. количествомъ неочищенн. карболов. кислоты или газоваго дегтя, содержащаго послѣднюю.

п) **Желоба и сточныя трубы,** деревянныя и металлическія, должны быть постоянно покрыты густымъ слоемъ дегтя; не менѣе зловонія издаютъ фаянсовыя, если не промываются постоянно водой. Ихъ слѣдуетъ чаще мыть растворомъ желѣзн. купороса и карболовой кислоты.

р) **Загородныя мѣста для свалки мусора и нечистотъ** трудно дезинфицировать, такъ какъ для этого потребовалось бы слишкомъ много дезинфекціонныхъ средствъ. Поэтому сухой мусоръ лучше всего сжигать въ сухое время года, для чего хорошо складывать мусоръ траншеями. Хорошо также мусорныя кучи окапывать возможно глубокими и обширными рвами, землею изъ которыхъ и накрывать насыпи мусора, а въ слѣдующій подвозъ ссыпать послѣдній въ эти ямы.

с) **Конюшни и скотные дворы** нужно обеззараживать каждый день окуриваніями сѣрой и хлоромъ, при соблюденіи крайней чистоты. При сибирской язвѣ же и друг. заразительныхъ болѣзняхъ животныхъ, необходимо ясли и полъ замѣнить новыми и землю подъ послѣднимъ вывести какъ можно дальше, зарыть и замѣнить новою.

т) **Бойни.** Колодцы, въ которые стекаетъ вода отъ обмывки пола, должны быть накрыты сѣткой, чтобы въ нихъ не могли попадать крупные остатки, которые должны отвозиться каждый день подальше отъ города, гдѣ складываться въ глубокія ямы и дезинфицироваться, пока яма не будетъ зарыта. Для дезинфекціи колодцевъ и ямъ употребляется неочищенн. сѣрная кислота, негашенная известь съ примѣсью хлорноватистой (лучше всего для ямъ), или деготь, слой котораго долженъ покрывать жидкость въ помойныхъ колодцахъ. Если скотъ бьютъ при лавкахъ, то и тамъ нужно соблюдать тѣ же мѣры.

у) **Кладбища** дѣлаются безвредными возможно большимъ удаленіемъ отъ жилыхъ мѣстъ и глубокимъ закапываніемъ труповъ. При болотистой или каменистой почвѣ, когда нельзя хоронить на разстояніи 4 или 3 арш. отъ земли, *при закапываніи же чумныхъ во всякомъ случаѣ,* необходимо засыпать или заливать могилы толстымъ слоемъ негашенной извести съ примѣсью хлорноватистой (1 ч. на 5 чч.).

Въ заключеніе мы скажемъ нѣсколько словъ о мѣрахъ предосторожности въ отношеніи перевязочныхъ веществъ и инструментовъ, которые приходится иногда употреблять въ дѣло у заразительныхъ больныхъ. Что же касается дезинфекціи больничныхъ палатъ, корридоровъ, бараковъ, казармъ, фабрикъ, остроговъ, судовъ, вагоновъ, лагерей и мѣстъ сраженія, то они не входятъ въ задачу нашей книги, и къ тому же дезинфицируются по общимъ, вышеизложеннымъ правиламъ, въ болѣе обширныхъ размѣрахъ. Такъ напр., дезинфекція производится почти исключительно хлоромъ, сѣрнистою кислотою и хлорноватистою известью; стѣны, потолки и пр. палатъ бѣлятся нѣсколько разъ въ годъ известковымъ молокомъ и т. д.

1) **Перевязочныя вещества.** Для заразительныхъ больныхъ нужно имѣть *особыя* перевязочн. вещества и перевязывать ихъ послѣ другихъ больныхъ. Перевязочные отбросы надо тотчасъ же класть въ тазъ или желѣзн. ведро съ растворомъ хлор-

новатистой извести или карболов. кислоты (отъ 4 до 5 чч. на 100 чч. воды), который долженъ покрывать отбросы. Но еще лучше сжигать отбросы (особенно послѣ чумныхъ). При перевязкахъ не слѣдуетъ употреблять губокъ. Для омываній (производимыхъ изъ чайника или ирригатора) нужно употреблять растворъ борной или карболовой кислоты (4 до 5 ч. на 100 ч.), или хлорную воду.

2) **Инструменты** нужно держать и во время самой перевязки въ растворѣ карболов. кислоты (5 ч. на 100), а по окончаніи ея тщательно вымыть кипяткомъ съ карболовымъ мыломъ. Лучше всего имѣть вату, бинты и компрессы и пр., напитанные растворомъ борной *) или карболовой кислоты. Въ томъ же растворѣ долженъ хорошенько вымыть себѣ руки (особенно подъ ногтями) производящій перевязку, и затѣмъ перемыть ихъ въ простой водѣ съ мыломъ. Въ послѣднее время вмѣсто погруженія въ дезинфицирующіе растворы перевязочный матеріалъ подвергается обеззараженію, обезвреженію, обезпложенію (стерилизаціи) въ особыхъ стерилизаторахъ. Инструменты вывариваются въ кипяткѣ съ прибавленіемъ щепотки соды. Перевязочный матеріалъ сохраняется безъ доступа воздуха или вынимается изъ аппаратовъ передъ самымъ употребленіемъ, во время операціи.

Бѣлье больныхъ нужно перемѣнять какъ можно чаще, съ соблюденіемъ вышеизложенныхъ предосторожностей. Въ виду того, что новѣйшими наблюденіями доказано, что озонъ противодѣйствуетъ разложенію органическихъ веществъ и убиваетъ воздушные вибріоны, грибки и бактеріи, то, по нашему мнѣнію, онъ долженъ имѣть большое вліяніе и на всякаго рода заразы. По крайней мѣрѣ доказано наблюденіями, что въ лѣта, изобилующія грозами, бываетъ меньше случаевъ заболѣванія заразительными болѣзнями, и что послѣ грозъ, при существованіи какой-либо эпидеміи, уменьшается число заболѣваній ею, т. е. эпидемія какъ бы ослабѣваетъ.

Нѣкоторыя заразы, напр. чумная и тифозная, крайне постоянны, такъ что въ дурно провѣтриваемыхъ помѣщеніяхъ онѣ сохраняютъ силу полгода и дольше. Такъ, случалось, что люди, занявшіе квартиру, въ которой были тифозные, послѣ 7 мѣсяцевъ, заболѣвали тифомъ. Вслѣдствіе этого необходимо помѣщенія одержимыхъ такими заразительными болѣзнями, по очищеніи ихъ больными, тщательно провѣтривать впродолженіи нѣсколькихъ дней или даже недѣль, вымыть полы, переплеты оконъ, подоконники и двери растворомъ карболовой кислоты или хлорноватистой извести, перекрасить ихъ, выбѣлить стѣны и потолокъ хлорноватистой известью или известковымъ молокомъ и затѣмъ уже покрывать новой краской и т. д.

Вмѣстѣ съ тѣмъ извѣстно, что нѣкоторыя повальныя болѣзни, напр. тифъ, особенно заразительны при скопленіи большого числа больныхъ. Поэтому никогда не должно класть нѣсколько такихъ больныхъ въ одной комнатѣ, а размѣщать ихъ по разнымъ; въ больницахъ же класть съ такими больными, которые, по роду своей болѣзни, наименѣе прдрасположены къ зараженію (напр. при тифѣ—беременныя, одержимые чахоткой и болѣзнями сердца).

Для ухода за одержимыми заразительными болѣзнями, лучше всего приставлять или уже имѣвшихъ данную болѣзнь, или, за неимѣніемъ такихъ лицъ, людей, по тѣлосложенію, лѣтамъ и пр. наименѣе предрасположенныхъ къ ней. Лица, не принявшія на себя уходъ за больными, не должны приближаться къ нему (если не имѣли данной повальной болѣзни), такъ какъ было не мало случаевъ, въ которыхъ почти всѣ члены одной семьи умерли, одинъ за другимъ, вслѣдствіе несоблюденія этой предосторожности (осебенно при чумѣ и тифѣ).

---

*) Намочивъ въ крѣпкомъ растворѣ ея перевязочн. вещества, высушить ихъ (только не въ помѣщеніи, гдѣ находятся заразительные больные). На волокнахъ веществъ остаются неулетучивающіеся кристаллики (пылинки) борной кислоты.

Помимо всего вышеизложеннаго, необходимо особенно заботиться о тщательной вентиляціи и очисткѣ въ домахъ и помѣщеніяхъ, гдѣ скучено много людей, напр. въ богадѣльняхъ, мастерскихъ, ночлежныхъ пріютахъ, на фабрикахъ и т. д., ѣсть доброкачественную пищу, избѣгать употребленія для питья нездоровой, испорченной воды и т. д.

ОТДѢЛЪ VIII.

Общія правила ухода за больными.

За больнымъ должны ухаживать или его родные, или люди вполнѣ достойные довѣрія. Они должны быть терпѣливы, религіозны, ровнаго характера, человѣколюбивы, опрятны, умѣть обращаться съ больными, лѣкарствами а если требуется, и съ повязками, врачебными инструментами и пр.

Всякій больной надѣется на выздоровленіе, и ухаживающіе за нимъ должны подкрѣплять въ немъ эту надежду, такъ какъ она поддерживаетъ бодрость и силы больного. Посвятившіе себя уходу должны быть крайне терпѣливы, безропотно переносить все отъ больного, всегда съ готовностью и удовольствіемъ помогать ему, не выказывая ни малѣйшаго нетерпѣнія или неудовольствія; должны слѣдить за каждымъ движеніемъ больного, такъ какъ, при нѣкоторыхъ болѣзняхъ, всякое неосторожное движеніе можетъ имѣть неблагопріятныя послѣдствія; умѣть угадывать его желанія и потребности, особенно если, по болѣзни или возрасту, онъ не можетъ достаточно ясно выражать ихъ словами. Вмѣстѣ съ тѣмъ они должны имѣть большое присутствіе духа, чтобы при перемѣнахъ съ больнымъ къ худшему, не выказывать ни удивленія, ни страха, ни теряться, а дѣйствовать спокойно, обдуманно и невозмутимо, и умѣть, въ случаѣ надобности, подать своевременную помощь. Кромѣ того, они должны быть честны и умѣть хранить тайны, которыя больной сознательно или безсознательно повѣритъ имъ.

Ухаживающіе должны умѣть отличать капризы и прихоти отъ истинныхъ потребностей больного. Но при такихъ болѣзняхъ, при которыхъ развивается особенная раздражительность, необходимо исполнять всѣ дозволительныя прихоти больного, такъ какъ малѣйшее противорѣчіе можетъ раздражить и усилить болѣзнь. Въ разговорѣ съ больнымъ нужно стараться развлекать его, успокоивать, давать его мыслямъ другое направленіе, стараться укрѣплять его въ надеждѣ на выздоровленіе и въ терпѣніи. Вмѣстѣ съ тѣмъ, посвятившіе себя уходу должны искусно выпытывать у больного о причинахъ и ходѣ болѣзни, о перемѣнахъ, которыя онъ чувствуетъ и пр., дѣлая притомъ собственныя наблюденія и

не упуская изъ виду ни малѣйшаго явленія, чтобы сообщать ихъ врачу и имѣть возможность своевременно принять необходимыя мѣры. Если же больной въ безпамятствѣ, или, по лѣтамъ своимъ, не можетъ разсказать о своей болѣзни, то ухаживающіе за нимъ должны строго слѣдить за его положеніемъ и болѣзнью, а именно: какъ у него бьется сердце и пульсъ, сознаетъ ли онъ свое состояніе, какое у него дыханіе — ровное, прерывистое и пр., владѣетъ ли онъ членами, какъ испражняется на низъ и какъ мочится, нѣтъ ли у него кровотеченій, судорогъ, бреда, жара, лихорадки, какая кожа—холодная или горячая, сухая или влажная, и пр., чтобы обо всемъ этомъ сообщать врачу или тому, кто взялъ на себя лѣченіе больного. Вмѣстѣ съ тѣмъ ухаживающіе должны наблюдать, чтобы больного не отягощали частыми посѣщеніями, шумомъ, утомительнымъ разговоромъ и т. п. Въ каждомъ больномъ нужно поддерживать надежду на исцѣленіе, каждаго нужно стараться увѣрить, что страданія его только кажутся большими, что опасности никакой нѣтъ, что при помощи принятыхъ мѣръ болѣзнь пройдетъ скоро и безслѣдно и т. д. Однако, если больной находится въ опасномъ положеніи, то необходимо, исподволь и незамѣтно для него, приготовить его къ принятію Св. Тайнъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ такъ, чтобы онъ ни-мало не усомнился въ возможности излѣченія, а отнесся бы къ послѣднимъ, какъ къ христіанской обязанности и источнику исцѣленія.

Комната больного должна быть высока, просторна, снабжена вентиляціей, или, по крайней мѣрѣ, форточками въ окнахъ для провѣтриванія, хорошими, нечадящими печами или каминами, и вообще соотвѣтствовать всѣмъ требованіямъ гигіены (см. выше). Первое условіе для благопріятнаго хода болѣзни составляетъ чистый воздухъ. Поэтому необходимо вентилировать и провѣтривать 2 раза въ день помѣщеніе больного, разумѣется, предохраняя его при этомъ отъ простуды и избѣгая сквозного вѣтра. Однако, при острыхъ сыпяхъ, катаррахъ дыхательныхъ путей, равно какъ во время испарины больного, не слѣдуетъ открывать форточекъ (развѣ въ самое теплое и безвѣтренное время лѣтомъ), и лучше ограничиваться провѣтриваніемъ при помощи топки печей. Относительно провѣтриванія комнатъ нужно въ точности соблюдать правила, изложенныя во II-мъ отдѣлѣ этой части. Если въ помѣщеніи замѣчается сырость, то нужно разставить въ разныхъ мѣстахъ сосуды съ негашеною известью, покрытой слоемъ сухого песку, или неочищенною сѣрною кислотою, или же свѣжепрокаленный древесный уголь, и какъ можно чаще протапливать печи. Кромѣ того, можно очищать воздухъ однимъ изъ вышеприведенныхъ дезинфицирующихъ средствъ; при заразныхъ же болѣзняхъ — это положительно необходимо. Не менѣе заботливо надо слѣдить за тѣмъ, чтобы печи не закрывались съ угаромъ, топились утромъ и не во время сна больного, чтобы дрова не бросались на полъ и т. д.

Температура комнаты должна быть различная, смотря по роду болѣзни (о чемъ сказано во II-й части при изложеніи отдѣльн. болѣзней); но во-

обще не ниже +12° Р., за исключеніемъ лишь нѣкоторыхъ болѣзней мозга, умопомѣшательства, горячекъ и пр. Въ ней не должно быть ни душистыхъ цвѣтовъ, ни другихъ пахучихъ предметовъ. Не слѣдуетъ также курить въ ней. Свѣтъ не долженъ быть слишкомъ яркимъ, особенно при скоротечныхъ, лихорадочныхъ и тяжкихъ болѣзняхъ; поэтому лучше завѣшивать окна сторами. При тѣхъ же болѣзняхъ, при которыхъ свѣтъ безусловно вреденъ для глазъ, какъ напр. при оспѣ, кори, скарлатинѣ, глазныхъ болѣзняхъ и пр., необходимо завѣшивать окна зелеными или синими сторами.

Большого вниманія заслуживаетъ постель больного. При этомъ необходимо имѣть въ виду всѣ малѣйшія обстоятельства, всѣ потребности больного и родъ его болѣзни. Кровать должна быть крѣпка, стоять у теплой, сухой стѣны, въ сторонѣ отъ печи и оконъ, и лучше, если она загорожена ширмами, особенно, когда она по необходимости помѣщается недалеко отъ окна или двери. Изголовье должно быть устроено такъ, чтобы свѣтъ не падалъ на глаза больного, вмѣстѣ съ тѣмъ, чтобы было удобно свидѣтельствовать, поворачивать больного, дѣлать ему перевязки, давать лѣкарство и т. д. (особенно если кровать открыта только съ одной стороны). Больного лучше всего положить на тюфякъ, набитый волосомъ, соломой или сѣномъ (не слишкомъ пахучимъ), поверхъ котораго, подъ простыню, постлана клеенка (особенно при заразныхъ болѣзняхъ, кровоп гноетеченіяхъ и т. п.). Перины и пуховики не годятся, такъ какъ слишкомъ теплы, легко пропитываются сыростью, испариною, отдѣленіями и слеживаются въ комки; кромѣ того они обезсиливаютъ больныхъ и предрасполагаютъ, при извѣстныхъ болѣзняхъ, къ поллюціямъ. Тюфяки должны быть не жестки, но и не слишкомъ мягки (для женщинъ нѣсколько мягче, нежели для мужчинъ). Изголовье должно соотвѣтствовать привычкамъ и роду болѣзни, но вообще оно не должно быть ни слишкомъ высоко, ни низко, ни мягко, ни жестко. Одѣяло больного должно быть легкое и теплое и подшито простынею, для того чтобы оно не терло и не раздражало его. Постельное бѣлье должно перемѣняться какъ можно чаще: каждый день или по крайней мѣрѣ 3 раза въ недѣлю; при такихъ же болѣзняхъ, при которыхъ оно пачкается испражненіями, кровью, гноемъ и пр., нужно мѣнять его, смотря по надобности, нѣсколько разъ въ день, или же накладывать на извѣстныя части тѣла въ нѣсколько разъ сложенныя простыни, или полотенца, и мѣнять ихъ тотчасъ же, какъ они запачкаются. При извѣстныхъ болѣзняхъ, подъ нѣкоторыя мѣста нужно подкладывать пуховыя подушки, мѣшки съ пескомъ, кружечки или столбики, набитые волосомъ или соломой и обернутые простыней или компрессомъ, резиновыя воздушныя подушки. У кровати больного долженъ быть поставленъ столикъ, на который ставится все, что̀ необходимо больному, какъ то: лѣкарства, стеклянная кружка или банка съ водою для отхаркиванья мокроты, если у больного кашель, перевязочныя вещества, если въ нихъ есть надобность по роду болѣзни и т. д.

Одежда больного должна быть легкая, и смотря по роду болѣзни и времени года, теплая или прохладная. Больные, остающіеся на ногахъ, должны носить халатъ, кофту, туфли; лежащіе же въ постели—только рубашку, кофту и кальсоны. Бѣлье нужно перемѣнять каждый день, причемъ свѣжее бѣлье надо надѣвать нагрѣтымъ, подъ одѣяломъ, особенно если больной въ поту. Послѣ пота, равно какъ замаранное испражненіями, кровью и пр. бѣлье должно перемѣняться немедленно.

Больному нужно давать самое покойное и удобное по роду болѣзни положеніе. Страдающимъ грудью, одышкой и кашлемъ лучше всего лежать въ полусидячемъ положеніи, такъ, чтобы голова и грудь были выше прочихъ частей тѣла; при болѣзняхъ сердца и селезенки — на правомъ боку; при болѣзняхъ печени—на лѣвомъ, и т. д.; но вообще, приноравливаясь, какъ удобнѣе и покойнѣе больному. Труднымъ и слабымъ больнымъ которые не могутъ приподниматься безъ посторонней помощи, нужно помогать приподниматься, или подложивъ одну руку подъ подушку и обхвативъ другою туловище больного, или положивъ его руку къ себѣ на плечо, если онъ въ силахъ обхватить и держаться. Когда больной сидитъ на постели, то за спину его закладываются 1 или нѣсколько подушекъ.

Подъ кроватью нужно держать горшокъ (стеклянный, фарфоровый или фаянсовый и всегда чистый), а неподалеку отъ нея судно. Больные же, которые не могутъ вставать съ постели, должны испражняться на подкладныя судна (жестяные, мѣдные, оловянные, фаянсовые или гуттаперчевые тазы, съ загнутыми внутрь и обшитыми кожею краями и снабженные трубкою, закрывающеюся крышкою), которыя должны быть приспособлены такъ, чтобы больной, приподнявъ нѣсколько сѣдалищную часть, могъ удобно на немъ помѣститься и испражняться. Испражненія больного нужно тотчасъ же выносить, горшокъ и судно вылить и вымыть (а при нѣкоторыхъ болѣзняхъ и дезинфицировать); если же ихъ надо показать врачу, то не держать въ комнатѣ, а немедленно выносить изъ нея.

Мы уже сказали, что ухаживающіе за больными должны строго слѣдить за ходомъ болѣзни, въ томъ числѣ за сномъ, бредомъ, мочеиспусканіемъ, испражненіями, и наконецъ, перемѣнами температуры тѣла и записывать ихъ, чтобы сообщать о нихъ врачу или тому, кто принялъ на себя лѣченіе больного. Больной долженъ содержаться въ безусловной чистотѣ, каждый день нужно мыть его лицо и руки, чесать волосы, и если болѣзнь тяжка или продолжительна, то остричь ихъ. Столовая посуда, ложки и пр. должны содержаться въ безусловной чистотѣ и опрятности. Притомъ для больного (особенно при заразительныхъ болѣзняхъ) лучше держать особую посуду. Не меньшей осторожности требуютъ перевязочныя вещества, инструменты, компрессы, бинты и пр. также новые, или хорошо вымытые и въ случаѣ надобности дезинфицированные, такъ какъ въ противномъ случаѣ можетъ произойти ухудшеніе и зараженіе какою-либо другою болѣзнью.

Мягкія вещи, какъ-то тюфяки, подушки, одѣяла и пр. обыкновенныхъ больныхъ нужно тщательно вымыть, очистить и выколотить (что также необходимо дѣлать во время болѣзни, для чего лучше всего имѣть 2 перемѣны), послѣ заразныхъ же—сжечь (что предписывается и закономъ) или выжарить въ особенно устроенныхъ или обыкновенныхъ русскихъ печахъ, при температурѣ (жарѣ) отъ +80 до 120° Р. (см. выше).

Посвятившіе себя уходу за больнымъ должны соблюдать все, что предписываетъ врачъ, помнить всѣ его распоряженія, а въ случаѣ надобности, и имѣть возможность замѣнить его, подать необходимую помощь и проч. Особеннаго вниманія заслуживаютъ лѣкарства, перевязки, обмыванія, полосканія, прижиганія, впрыскиванія, приставленіе піявокъ, горчичниковъ и проч. мелкія операціи, дача пищи и питья и пр.

Что касается лѣкарствъ, то прежде всего нужно озаботиться, чтобы нельзя было смѣшать ихъ, или чтобы самъ больной, въ забывчивости или случайно, не принялъ несоотвѣтственнаго, напр. наружнаго (которыя большею частью ѣдки или ядовиты) лѣкарства или большаго пріема. Поэтому необходимо снабжать каждое лѣкарство ярлыкомъ, и притомъ употребляемыя внутрь—*бѣлымъ*, а употребляемыя наружно—*свѣтлобурымъ* *), съ явственною надписью, какъ и отъ чего данное лѣкарство употребляется **), ставить лѣкарства, (особенно сильнодѣйствующія) такъ, чтобы больной (если, по роду болѣзни, можно этого опасаться) не могъ достать его, и т. д. Лѣкарства нужно давать не раньше, какъ за часъ до принятія пищи и черезъ часъ послѣ нея. Кромѣ того, нѣкоторыя лѣкарства требуютъ соблюденія извѣстныхъ правилъ, а именно слѣдующихъ.

1. **Порошки** можно принимать различнымъ способомъ: а) развести порошокъ въ ½ рюмкѣ воды, лучше отварной, и дать выпить больному (нужно наблюдать, чтобы на днѣ не осталось осадка); б) завернуть въ облатку, проглотить съ нею и запить; в) принять, смѣшавъ съ чайн. ложкой сиропа, меда или варенья, г) высыпавъ на языкъ (если въ порошкѣ не содержится каломеля или друг. соединеній ртути), запить водою. Порошки употребляются и снаружи: въ видѣ присыпокъ, вдуваній въ глазъ, гортань и т. д. Если порошокъ употребляется какъ присыпка, то онъ присыпается при помощи ваты или пуховки (какъ рисовая пудра). Раны, язвы и обнаженныя мѣста присыпаются при помощи ватки, навернутой хотя бы на спичку, и не толстымъ слоемъ порошка; если же присыпка состоитъ изъ ѣдкихъ веществъ (какъ напримѣръ при дикомъ мясѣ), то здоровыя мѣста въ окружности нужно прикрыть тряпочкой, или липкимъ пластыремъ, съ прорѣзаннымъ по срединѣ отверстіемъ, или же довольно толстымъ слоемъ ваты, которую немедленно удалить по окончаніи присыпки. Въ глаза, зѣвъ и гортань порошки вводятся или чрезъ вдуваніе, или чрезъ присыпку при помощи кисточки. Въ первомъ случаѣ лѣкарственное вещество вдувается посредствомъ стеклянной трубочки, воткнутыхъ другъ въ друга

---

*) Отпускаемыя изъ аптекъ лѣкарства снабжаются: внутреннія — *бѣлыми*, а наружныя — *желтыми* ярлыками (сигнатурками), но послѣдніе не совсѣмъ удобны, такъ какъ при свѣтѣ они кажутся бѣлаго цвѣта, почему желательно было бы снабжать наружныя средства бурыми ярлыками.

**) Если же лѣкарство взято изъ аптеки и назначеніе его неизвѣстно, то справиться объ этомъ у врача и сдѣлать надпись на ярлыкѣ.

стволовъ гусиныхъ перьевъ и проч., или посредствомъ особаго трубчатаго инструмента изъ серебра или твердаго каучука, соединеннаго заднимъ своимъ концомъ съ каучуков. шаромъ, при сжиманіи котораго порошокъ, всыпанный въ передній конецъ, выбрасывается въ видѣ пыли или же наконецъ (въ полость гортани), — при помощи Брунсова шприца (см. ниже: впрыскиваніе). Въ первомъ случаѣ, если вдуваніе производится въ зѣвъ, насыпавъ порошокъ (5 гранъ) въ переднюю часть трубочки и близъ края, вводятъ ее по придавленному языку кзади въ ротъ, и велятъ больному зажать носъ и дѣлать быстрыя и сильныя вдыханія, или же дуютъ въ наружн. конецъ трубочки. Сильный позывъ къ кашлю служитъ доказательствомъ, что лѣкарство попало въ гортань. Вдувая порошкообразное лѣкарство въ глазъ нужно положить больного на спину, раскрыть пальцами лѣвой руки больной глазъ, и наставивъ надъ нимъ трубочку, на переднемъ концѣ которой находится порошокъ (нѣсколько накось, чтобы порошокъ не могъ высыпаться), сильно дунуть въ противоположный, такъ чтобы порошокъ попалъ въ самый глазъ, и затѣмъ отнять пальцы лѣвой руки отъ вѣкъ. Если присыпка глаза производится при помощи кисточки, то, взявъ большимъ и среднимъ пальцами правой руки за середину обыкновенную рисовальную кисточку средней величины, кончикомъ которой захвачено потребное количество порошка, раскрываютъ глазъ пальцами лѣвой руки, и указательн. пальцемъ правой равномѣрно и слегка ударяютъ по кисточкѣ, такъ чтобы глазъ покрылся небольшимъ слоемъ пыли. Если же посредствомъ кисточки дѣлается присыпка зѣва или гортани, то кисточка насаживается на довольно длинную палочку, вводится довольно далеко назадъ въ ротъ, и затѣмъ по палочкѣ равномѣрно и слегка ударяется пальцемъ или другой палочкой.

2. **Пилюли** принимаются слѣдующ. образомъ: положивъ одну или нѣсколько пилюль на языкъ, запиваютъ ихъ однимъ или нѣсколькими большими глотками питья (лучше всего — воды); б) положивъ пилюли въ ¼ стакана воды, вмѣстѣ съ небольшимъ кускомъ хлѣбнаго мякиша, все вмѣстѣ проглатываютъ въ одинъ глотокъ; и в) положивъ каждую пилюлю въ небольшой кусокъ хлѣбнаго мякиша, глотаютъ ихъ по одной и запиваютъ водою. Имѣются также машинки для принятія пилюль. Не слѣдуетъ принимать пилюль въ лежачемъ положеніи, а также раскусывать. Сохранять ихъ нужно въ нѣсколько влажномъ мѣстѣ, такъ какъ слишкомъ сухія пилюли трудно или вовсе не перевариваются въ желудкѣ.

3. **Лѣкарства въ капсюляхъ или бобинкахъ.** Въ этомъ видѣ преимущественно употребляются вещества непріятныя на вкусъ: касторовое масло, тресковый жиръ, копайскій бользамъ и т. п. 8 бобинокъ содержатъ обыкновенно 1 стол. ложку этихъ средствъ. Положивъ бобинку на языкъ, взять въ ротъ воды или чаю и проглотить.

4. **Микстуры** затруднительно принимать только тогда, когда онѣ содержатъ непріятныя на вкусъ или пахучія вещества. Въ такомъ случаѣ лучше принимать ихъ, зажимая носъ. Микстуры нужно держать въ прохладномъ мѣстѣ, такъ какъ онѣ легко портятся, что узнается какъ по вкусу и запаху, такъ и по тому, что онѣ начинаютъ пѣниться, бродить, мутнѣютъ, а изъ стклянокъ выскакиваютъ пробки.

5. **Капли.** Такъ какъ величина каждой капли зависитъ отъ толщины и формы отгиба стклянки, то лучше накапывать ихъ изъ стаканчика или стклянки съ рыльцемъ (см. выше), или *капельника*. Послѣдній представляетъ маленькую стеклянную трубочку, нижняя часть которой утолщена въ видѣ шарика съ довольно тонко вытянутымъ концомъ. Въ эту трубочку, заткнувъ нижнее отверстіе ея пальцемъ или маленькой пробочкой, наливаютъ небольшое количество капель, отнимаютъ палецъ отъ нижняго отверстія и накапываютъ въ рюмку съ водой, или на сахаръ потребное количество капель.

6. **Тресковый жиръ, касторовое масло, копайскій бальзамъ** и т. п. лѣкарства вообще съ трудомъ принимаются больными. Ихъ лучше принимать разогрѣтыми, для чего

стклянку съ лѣкарствомъ поставить въ горячую воду, равно какъ ложку, которою принимаютъ лѣкарство. Запивать лучше всего мятной водой, чаемъ, кофе, ромашковымъ чаемъ. Касторовое масло, тресков. жиръ и проч. нужно держать въ прохладномъ мѣстѣ, такъ какъ въ теплѣ они легко портятся.

7. **Примочки.** Намочивъ вчетверо сложенный компрессъ, салфетку или полотенце въ примочкѣ или водѣ, слегка отжимаютъ его, прикладываютъ на соотвѣтственную часть тѣла и держатъ: или пока компрессъ нагрѣется, если употребляются холодные компрессы, или до охлажденія (при теплыхъ компрессахъ). Если же примочка прикладывается къ ранамъ и т. п., то, намочивъ шарикъ гигроскопической ваты или марли въ примочкѣ, положить на больное мѣсто. Если больной лежитъ, то подъ часть тѣла, къ которой прикладывается примочка, нужно подложить клеенку. Примочки, которыя даютъ осадокъ, нужно взбалтывать до употребленія. Если примочка прикладывается теплою, то стклянка съ нею ставится въ горячую, если же холодною — то въ холодную и даже ледяную воду. Если послѣ примочекъ нужно наложить повязку, то всѣ перевязочн. вещества должны быть сухими.

8. **Разрѣшающіе согрѣвающіе компрессы.** Наложивъ вчетверо сложенный компрессъ или полотенце въ холодной или ледяной водѣ, отжать его и положить на соотвѣтственное мѣсто или завернуть имъ его, наблюдая при этомъ, чтобы въ компрессѣ не было ни морщинъ, ни складокъ. Затѣмъ компрессъ прикрывается клеенкой, нѣсколько побольше его, которая покрывается фланелью и довольно толстымъ слоемъ ваты и забинтовывается. Разрѣшающіе компрессы держатъ отъ ½ до 4 часовъ, смотря по цѣли, по возрасту и силамъ больного; но вообще необходимо снимать ихъ тотчасъ же, какъ они начинаютъ жечь.

9. **Холодныя укутыванія во влажныя простыни** производятся слѣдующ. образомъ: поставивъ двѣ кровати, одну возлѣ другой, разстилаютъ на одной простыню, предварительно намоченную въ холодной водѣ и отжатую, кладутъ на нее больного завертываютъ его въ нее и покрываютъ легкимъ ватнымъ одѣяломъ. Минутъ черезъ 10, 15 или 20 его кладутъ на другую кровать, приготовленную такъ же, какъ предыдущая. Этотъ пріемъ повторяютъ отъ 4 до 6 разъ сряду, и если нужно, то повторяютъ его чрезъ 12, или даже черезъ 6 часовъ. При сильномъ жарѣ (особенно при тифѣ), укутыванія нужно дѣлать въ продолженіи 2 час., перемѣняя каждые 10 минутъ простыни. Вода для укутыванія берется со льдомъ или+1,6 до+2,4° Р., или+2 до 3° Ц.

10. **Обтиранія** тѣла производятся посредствомъ губки или полотенца, холодной водой (+8 до+20° Р. или+10+25° Ц.), чистой или пополамъ съ уксусомъ, виномъ, водкой или одеколономъ. Обтиранія дѣлаются также ароматическимъ уксусомъ или камфорнымъ спиртомъ. Смотря по цѣли, они дѣлаются или кажд. 2 или 3 часа, впродолженіи 2, 3, 5 или 10 минутъ, или 1, 2, 3 раза въ день.

11. **Обливанія** холодною (+12—10° Р., а иногда и ниже и даже ледяною) водою употребляются такъ же и для тѣхъ же цѣлей, какъ души. Обливанія, по мѣрѣ надобности, нужно дѣлать отъ 1 до 4 и даже болѣе разъ въ день и продолжать ихъ отъ 2 до 5 минутъ.

12. **Ледъ и снѣгъ** употребляются при весьма многихъ болѣзняхъ. Лучше всего прикладывать ихъ въ пузырѣ, за неимѣніемъ же его — крупно истолочь и положить въ большой компрессъ изъ толстаго холста. Ледъ или снѣгъ въ компрессѣ прикладывается къ данной части тѣла; пузырь же со льдомъ или снѣгомъ прикрѣпляется къ половинѣ обруча или перекладинѣ, укрѣпленныхъ надъ постелью больного, такъ чтобы онъ только соприкасался съ больною частью, но никакъ не давилъ на нее. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, напр. при холерѣ, ледъ употребляется для оттиранія тѣла. Въ такомъ случаѣ захватываютъ большой кусокъ льду тряпкой и трутъ тѣло больного до тѣхъ поръ, пока оно не раскраснѣется и не разгорится.

13. **Души** бываютъ *общіе* и *мѣстные*. Первые употребляются для орошенія всего тѣла (дождь въ баняхъ), преимущественно же головы и спинного хребта. Для этого больной становится подъ металлическую сѣтку (напр. въ купальномъ шкафу), соединяющуюся съ трубкой, чрезъ которую проводится холодная вода, такъ чтобы дождь изъ сѣтки падалъ на соотвѣтственную часть тѣла.—*Мѣстные* души пускаются струею (а не дождемъ) на извѣстные органы, преимущественно на глаза. Ихъ нужно принаравливать такъ, чтобы на послѣдніе попадала ниспадающая струя воды. Для глазного душа лучше всего пользоваться слѣдующимъ снарядомъ. Поставивъ стаканъ съ водою на что-либо, такъ чтобы онъ приходился нѣсколько выше глаза, въ него опускаютъ согнутую подъ острымъ угломъ (дугою) стеклянную трубочку, одинъ конецъ которой опущенъ въ воду въ стаканѣ, а другой соединенъ съ согнутою крючкомъ каучуковою трубкою, которая своимъ противоположнымъ концомъ соединяется съ маленькою стеклянною трубочкою поднимающеюся прямоотвѣстно (перпендикулярно), съ тонко вытянутымъ концомъ (вся трубка имѣетъ видъ S). Послѣдній долженъ приходиться такъ, чтобы выходящая изъ него фонтаномъ струя воды ниспадала на глазъ. Если вытянуть ртомъ воздухъ чрезъ утонченный конецъ трубки, то въ нее устремляется вода и бьетъ фонтаномъ чрезъ отверстіе трубочки, пока не выйдетъ вся вода изъ стакана. Кромѣ вышеописанныхъ употребляются еще *паровые души*, при которыхъ паръ изъ закрытаго сосуда направляется при помощи каучуковой трубки на больной органъ, который долженъ быть легко прикрытъ въ это время.

14. **Спринцеваніе** наружныхъ частей тѣла (ранъ, язвъ и т. д.) производится посредствомъ маленькаго шприца, стекляннаго или оловяннаго, или лучше всего изъ Эсмарховой кружки. Для спринцеванія изъ шприца берутъ цилиндръ (трубку) или большимъ, 3-мъ и 4-мъ пальцами, или только 2 послѣдними, а конецъ указательнаго вводятъ въ кольцо поршня и затѣмъ медленно и равномѣрно, но однако съ нѣкоторою силою надавливаютъ на послѣдній, причемъ жидкость должна вытекать равномѣрно, тонкою и не слишкомъ сильною струею.

15. **Впрыскиваніе** употребляется для ввода жидкихъ веществъ въ полости, каналы и подъ кожу. Мы скажемъ здѣсь нѣсколько словъ только о производствѣ подкожныхъ впрыскиваній; всѣ же остальные виды впрыскиваній, какъ то: въ мочевой пузырь, мочеиспускательнай каналъ, щитообразн. железу, гортань, слуховой проходъ, яичко, матку и рукавъ ея, различн. опухоли и пр., будутъ объяснены нами во II ч., при изложеніи лѣченія болѣзней этихъ органовъ.

16. **Подкожныя впрыскиванія.** Втянувъ въ шприцъ (посредствомъ вытягиванія поршня) *) потребное количество жидкости, даютъ больному соотвѣтственное положеніе, приподнимаютъ на томъ мѣстѣ, которое предназначено для впрыскиванія, кожу въ видѣ маленькой складки, при помощи большого и указательнаго пальцевъ лѣвой руки, остерегаясь при этомъ захватить подкожную вену, крѣпко сжимаютъ эту складку пальцами и вкалываютъ остріе шприца у самаго края большого пальца, какъ можно горизонтальнѣе въ основаніе складки. Когда остріе проникнетъ въ подкожную клѣтчатку, что узнается по прекращенію противодѣйствія, складку опускаютъ, медленно и слегка надавливаютъ на поршень и опорожняютъ шприцъ, причемъ оттягиваютъ его нѣсколько назадъ. Затѣмъ, слегка поворачивая шприцъ, вынимаютъ его и придавливаютъ мѣсто укола большимъ пальцемъ лѣвой руки, нажимая и пошатывая имъ кожу, для того чтобы впрыснутая жидкость разошлась и скорѣе всосалась. Можно также прикрыть отверстіе липкимъ пластыремъ (лучше англійскимъ), но это излишне.

При подкожныхъ впрыскиваніяхъ нужно *обращать особенное вниманіе, чтобы*

---

*) Чистота шприца и иглы составляетъ главное требованіе при впрыскиваніяхъ. До вытягиванія, поршень долженъ быть придвинутъ вплоть до выходного отверстія шприца, чтобы изъ него вышелъ весь воздухъ.

во впрыскиваемой жидкости не было нерастворенныхъ кристалликовъ врачебнаго вещества (напр. хинина)), такъ какъ это можетъ повести къ опасному нагноенію. Иногда подкожн. впрыскиван. имѣютъ неблагопріятныя послѣдствія, а именно: болѣе или менѣе сильную боль, кровотеченіе (если будетъ поранена подкожная вена или артерія), отёчное припуханіе подкожн. клѣтчатки, болѣе или менѣе сильное мѣстное воспаленіе, и наконецъ,—отравленіе (если ядовитое вещество прямо попадетъ въ кровь). Всѣ эти послѣдствія, за исключеніемъ послѣдняго, не опасны и проходятъ большею частью сами собою. Для остановки кровотеченія бываетъ обыкновенно достаточно прижатія пальцемъ, для умѣренія воспаленія—холодныя примочки и т. д. Отравленія лѣчатся по общимъ правиламъ (см. ч. II: отравленія),

Подкожныя впрыскиванія нужно всегда начинать *малыми* дозами (количествами) и восходить мало по малу, крайне постепенно, слѣдя за результатами, до сильнѣйшихъ дозъ. Во II ч., при изложеніи лѣченія болѣзней, будутъ указаны первыя и послѣднія.

Каждый *шприцъ, до его употребленія въ первый разъ, нужно тщательно вывѣрить,* чтобы знать его ёмкость и ни въ какомъ случаѣ не впрыснуть большаго количества.

17. **Врачебныя ванны** (см. выше).

18. **Купанья** (см. выше).

19. **Натиранія** производятся водкой, уксусомъ или спиртами, и притомъ или рукою, или какою-либо тканью (напр. фланелькой). Натиранія водкой и спиртами дѣлаются для согрѣванія тѣла и возбужденія испарины; уксусомъ же—для охлажденія его при сильномъ жарѣ.

20. Для **втираній** употребляются мази, спирты, масло и сало. Взявъ на ладонь небольшое количество того или другого вещества, втираютъ его до суха въ тѣло, поступая осторожно на чувствительныхъ мѣстахъ. Дѣлая втиранія и натиранія, не слѣдуетъ чесать глазъ, губъ и пр., и по окончаніи ихъ вымыть руки, такъ какъ мази, спирты и пр. большею частью содержатъ ѣдкія и ятовитыя вещества. При втираніи мазей въ рѣсничный край вѣкъ, большой и указательный палецъ лѣвой руки кладутъ на наружную спайку рѣсничн. края вѣкъ и оттягиваютъ ее вверхъ къ виску, указательнымъ же пальцемъ правой берутъ опредѣленное количество мази и втираютъ ее между рѣсницъ.

При нанесеніи мази на глазное яблоко и внутреннюю поверхность вѣкъ, поступаютъ слѣдующ. образомъ: взявъ на конецъ тонкой кисточки потребное количество мази, наносятъ ее на внутренн. поверхность отвернутаго нижн. вѣка, затѣмъ велятъ закрыть глазъ и осторожно потираютъ вѣки и глазное яблоко, вслѣдствіе чего мазь равномѣрно распредѣляется по послѣднему.

21. **Треніе** тѣла производятся или просто сухими руками, или щеткой. Оно должно производиться равномѣрно, не слишкомъ быстро и не слишкомъ крѣпко, особенно на чувствительныхъ мѣстахъ (см. о массажѣ).

22. **Припарки** (см. выше).

23. **Пластыри** (см. выше).

24. **Полосканія** могутъ дѣлать только взрослые. Взявъ въ ротъ около 1 или 2 стол. ложекъ, полосканія, и закинувъ голову назадъ, держать жидкость въ зѣвѣ, выдыхая при этомъ и стараясь какъ бы произносить русское X, и затѣмъ выплюнуть жидкость въ тазъ.

25. **Вкапываніе** производится или посредствомъ обыкновеннаго капельника, пипетки, или посредствомъ стеклянной трубочки съ заостреннымъ концомъ, которая соединяется съ каучуковой трубочкой, плотно обхватывающей горлышко стклянки съ каплями; при употребленіи нужно сжать каучуков. трубочку пальцами, для того, чтобы вытѣснить изъ нея воздухъ, вслѣдствіе чего въ нее устремляется жидкость изъ стклянки. Затѣмъ вынувъ пробочку и придавливая указательнымъ пальцемъ каучуковую трубочку, выжать изъ нея потребное число капель. Вкапываніе дѣлается въ глаза, наружн. слуховой проходъ и т. д.

26. **Вдыханія и пульверизація** или **опыленіе** (см. выше).

27. **Прижиганіе** производится такими ѣдкими веществами, которыя, при соприкосновеніи съ тканями, болѣе или менѣе разрушаютъ ихъ, вызывая раздраженіе, воспаленіе и нагноеніе. Ѣдкія средства употребляются въ твердомъ, полумягкомъ и жидкомъ видѣ. Передъ употребленіемъ ихъ, нужно тщательно очистить данное мѣсто (промывкой) отъ слизи, крови, гноя и т. д.

Твердыя ѣдкія средства употребляются или въ видѣ палочки, какъ напр. ляписъ, или въ видѣ порошковъ (мышьякъ, красн. и бѣлая осадочная ртуть и т. д.). Въ первомъ случаѣ палочку ѣдкаго вещества вставляютъ или въ стволъ гусинаго пера, или въ особый инструментъ (портъ-пьеръ), и только прикасаются имъ къ прижигаемому мѣсту, или смазываютъ послѣднее (для чего нужно слегка смочить прижигаем. мѣсто или средство), или же, какъ бы буравя имъ, вводятъ его на извѣстную глубину въ пораженную ткань. Наконецъ, для прижиганія внутренн. полостей (напр. гортани), припаиваютъ ѣдкое средство къ особымъ приборамъ для прижиганія, или къ серебряной проволокѣ, которая для этой цѣли снабжена крючкомъ, петлей или утолщеніемъ на подобіе пуговки; но лучше всего пользоваться при этомъ закрытыми приборами для прижиганія (Лаллемана), такъ какъ при всѣхъ прочихъ способахъ ѣдкое средство легко можетъ придти въ соприкосновеніе и со здоровыми частями.

Порошкообразными ѣдкими веществами прижигаютъ или при помощи особаго зонда, одинъ конецъ котораго расширенъ на подобіе острой лопаточки или миртоваго листа, или посредствомъ окончатаго липкаго пластыря (для расплывающихся ѣдкихъ средствъ). Въ первомъ случаѣ на расширенный конецъ зонда берутъ опредѣленное количество порошка, и поколачивая по нему указательнымъ пальцемъ, осторожно присыпаютъ прижигаемое мѣсто. Во второмъ же — больное мѣсто прикрываютъ липкимъ пластыремъ, въ которомъ прорѣзано отверстіе нѣсколько поменьше послѣдняго, окружаютъ его довольно толстымъ валикомъ изъ липкаго пластыря же и наполняютъ отверстіе потребнымъ количествомъ ѣдкаго вещества, напр. ѣдкаго кали. Затѣмъ покрываютъ кускомъ липкаго пластыря и оставляютъ такъ до окончанія прижиганія, т. е. прекращенія жгучихъ болей.

Къ *полумягкимъ* относятся ѣдкія вещества въ видѣ тѣста, мазей, пластырей и пилюль. Всего чаще употребляются они въ первой формѣ (особенно мышьякъ, известь, хлорист. цинкъ). Для этого ихъ смѣшиваютъ съ мукой, аравійск. камедью, мыломъ и пр. веществами, которыя съ водою обращаются въ тѣсто, или съ легко растворимымъ въ водѣ ѣдкимъ средствомъ, напр. ѣдкимъ кали, которое (5 чч.) въ смѣси съ известью (6 чч.) даетъ такъ наз. вѣнское тѣсто. Тѣстообразн. ѣдкія средства намазываются шпателемъ на кожу, или вводятся въ отверстіе окончатаго липкаго пластыря. Въ мазяхъ ѣдкія средства дѣйствуютъ менѣе сильно. Мазь или прикладывается на марлѣ или лоскуткѣ полотна, или же намазывается шпателемъ. Ѣдкіе пластыри прикладываются, какъ обыкновенные (см. выше). Въ видѣ пилюль или шариковъ употребляется иногда мышьякъ, при раковыхъ пораженіяхъ. Они вкладываются въ сдѣланные для нихъ надрѣзы или проколы.

Къ *жидкимъ* прижигающимъ средствамъ принадлежатъ крѣпкія кислоты (сѣрная, азотная и соляная), нашатырный спиртъ, антимоніальное масло (butyrum antimonii), настойка шпанскихъ мушекъ и іода, растворы: ляписа, рвотн. камня, ярь-мѣдянки, мѣдн. купороса и пр. Самое прижиганіе производится или при помощи деревянной или стеклянной палочки, или же волосяной или асбестовой кисточки. При этомъ нужно наблюдать, чтобы на палочкѣ и пр. висѣло именно столько жидкости, сколько она можетъ содержать, и прижигаемой части давать по возможности горизонтальное положеніе. Въ рѣдкихъ случаяхъ прижигающ. вещества прикладываются на компрессѣ.

28. **Рѣзаніе и вскрытіе нарывовъ.** Разрѣзаніе опухолей и вообще наружныхъ покрововъ производится посредствомъ скальпеля или бистури (см. выше и рис. 133); вскрытіе же нарывовъ, и вообще опорожненіе наружу жидкостей (кровяной сы-

воротки, гноя и пр.), скопившихся близъ поверхности тѣла, въ подкожной клѣтчаткѣ и т. д., напр. изъ окружности гортани или околоушной железы, колѣнн. сочлененія (при золотушн. пораженіи) — ланцетомъ. Но иногда, именно, когда жидкость находится глубоко, опорожненіе ея производится посредствомъ скальпеля или бистури (см. рис. 133). Вскрытіе нарывовъ нужно предпринимать только при ихъ зрѣлости (за рѣдкими исключеніями, о которыхъ сказано во II части), которая узнается по зыбленію (флюктуаціи) въ нихъ, размягченію ихъ верхушки или ограниченнаго мѣста, желтизнѣ его, болѣе темному окрашенію покрововъ и иногда—по выпотѣнію незначительнаго количества влаги (гноя и пр.). При вскрытіи лезвеё ланцета или скальпеля берутъ между большимъ и указательнымъ пальцами (бистури же—за черенокъ, какъ писчее перо; см. рис. 133), на такомъ разстояніи отъ острія лезвея, сколько приблизительно потребуется его для надлежащаго прокола. Затѣмъ инструментъ быстро вкалывается на зыблющемся мѣстѣ подъ кожу и столь же быстро извлекается обратно, причемъ можно, въ случаѣ надобности, расширить сдѣланное отверстіе. Проколъ или отверстіе или лучше всего дѣлать на самомъ отлогомъ мѣстѣ и такой величины, чтобы чрезъ него могла свободно вытекать жидкость. Искусственное опорожненіе гноя и пр. сокращаетъ ходъ болѣзни и страданія больного, часто предупреждаетъ гнойные затеки и другія неблагопріятныя послѣдствія, и потому обыкновенно приноситъ большую пользу. Что касается разрѣзанія покрововъ и пр., то оно производится преимущественно бистури, которые берутся большимъ и указательнымъ пальцами, какъ писчее перо (см. рис. 133), причемъ разрѣзъ дѣлается или брюшкомъ, или концомъ бистури и такой длины и глубины, какъ это требуется. О другихъ способахъ разрѣзанія, вскрытія нарывовъ и пр. будетъ сказано во II ч., при изложеніи тѣхъ болѣзней, при которыхъ они должны производиться. О послѣдовательномъ лѣченіи послѣ вскрытія нарывовъ и разрѣзанія опухолей и проч. сказано въ II ч.

Рис. 133.

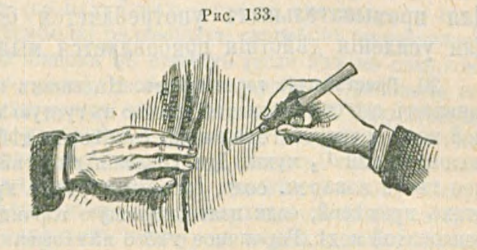


Рис. 133. Разрѣзаніе или вскрытіе опухолей и нарывовъ.

29. **Клистиры или промывательныя** (см. выше). Смотря по возрасту, количество жидкости для клистировъ берется различное, а именно: новорожденнымъ ставится клистиръ изъ 2 столовыхъ ложекъ; къ году можно уже ставить клистиръ изъ Эсмарховой кружки и вводить до стакана, дѣтямъ постарше—1—2 стакана, руководствуясь ихъ выносливостью, а взрослымъ—отъ 2 до 5 и болѣе стакановъ. Для промывательныхъ употребляется у дѣтей до года резиновый шарикъ съ костянымъ наконечникомъ, и затѣмъ уже Эсмархова кружка (пригоднѣе всего). Если больной самъ ставитъ себѣ промывательное, то удобнѣе всего Эсмархова стеклянная кружка. При промывальныхъ, необходимо обращать вниманіе на чистоту и прочность инструмента. Если больной самъ себѣ ставитъ клистиръ, то онъ долженъ лечь на спину, согнуть колѣни и раздвинуть бедра; если же промывательное ставитъ кто-либо другой, то больной ложится на бокъ, такъ чтобы ягодицы приходились на краю постели и ноги были пригнуты къ животу. Маленькихъ дѣтей кладутъ спиною на колѣни матери или няньки, или на подушку, поднимаютъ ихъ ноги спереди и даютъ кому-либо

держать. Затѣмъ хорошо смазавъ наконечникъ и слегка выдавивъ капли 2 жидкости наружу, чтобы не ввести воздуха въ кишку, вдвигаютъ наконечникъ въ задній проходъ и накладывая на шаръ, опорожняютъ его содержимое въ кишку. Лѣвою рукою послѣ этого сжимаются ягодицы, чтобы не дать жидкости вытечь тотчасъ обратно. Эсмархова кружка вѣшается повыше на стѣнѣ; чтобы не впустить воздуха въ прямую кишку, предварительно выпускаютъ немного воды, при чемъ выливается успѣвшая охладиться часть жидкости. Въ извѣстныхъ случаяхъ груднымъ младенцамъ ставятъ промывательныя нѣсколько разъ подъ рядъ, послѣдовательно, одинъ за другимъ, пока изъ прохода не покажется вода, а съ нею и калъ. Для промывательныхъ употребляется большею частью вода, но нерѣдко для усиленія дѣйствія прибавляется мыльная вода, масло, соль.

30. **Приставленіе горчичниковъ.** Насыпавъ порошокъ горчицы на тарелку, замѣшиваютъ его съ тепловатою водою въ густую кашицу (на горячей, совершенно холодной водѣ и уксусѣ горчичники слабѣе по дѣйствію). Для дѣтей можно подмѣшать на половину или 1/3 муки. Для усиленія дѣйствія горчичника, прибавляютъ въ горчичное тѣсто поварен. соль, амміакъ, тертый хрѣнъ и пр.; но можно обойтись безъ этихъ примѣсей, если взять хорошую горчицу и замѣшать ее, по правиламъ, на тепловатой водѣ. Горчичное тѣсто намазываютъ толщиною въ спинку ножа на 1/2, 1/4 или 1/8 листа писчей бумаги или куска полотна, и при томъ такъ, чтобы края на полпальца оставались свободными; края эти загибаются внутрь. Для лицъ съ очень раздражительной кожей, покрываютъ горчичникъ тюлемъ или кисеею. Горчичникъ держатъ у взрослыхъ отъ 5 до 30 минутъ и вообще до тѣхъ поръ, пока кожа сильно покраснѣетъ; у дѣтей же—отъ 2 до 5, или въ крайнихъ случаяхъ и болѣе взрослымъ дѣтямъ,—до 10 минутъ. Во всякомъ случаѣ взрослымъ не слѣдуетъ держать горчичника дольше 1 часа. Снявъ горчичникъ, обмываютъ покраснѣвшія мѣста тепловатою водою, и при сильномъ раздраженіи, смазываютъ прованскимъ, масломъ, вазелиномъ или спермацетною мазью.

Вмѣсто горчичнаго тѣста, употребляются горчичныя бумажки (готовые горчичники Купера и Риголло), которыя нужно только смочить водой и приложить, горчичное масло и горчичный спиртъ. Послѣднія два средства употребляются въ видѣ натираній (отъ 3 до 10 минутъ). Эти средства вызываютъ еще сильнѣйшую боль и красноту. Не слѣдуетъ натирать 2 раза въ день на одномъ и томъ же мѣстѣ.

31. **Приставленіе мушки или нарывныхъ пластырей.** Они всегда приставляются намазанными на холстѣ или лайкѣ, причемъ края послѣднихъ смазываются липкимъ пластыремъ. Если данное мѣсто покрыто волосами, то нужно обрить ихъ; небольшія же ранки, какъ напр. отъ піявокъ, прикрывать липкимъ пластыремъ. Очень нечувствительную кожу лучше предварительно растереть до красна намоченною въ уксусѣ шерстяною тряпкою. Еще лучше покрыть самую мушку кускомъ кисеи, тонкаго полотна или пропускной бумаги, предварительно смоченныхъ въ жирн. маслѣ. Мушку держатъ различно, смотря по возрасту, тѣлосложенію, нѣжности и тому, желаютъ-ли только произвести красноту кожи или пузырь. Въ первомъ случаѣ достаточно держать мушку отъ 3 до 4 час., во второмъ же—отъ 8 до 12 и даже до 20 час., т. е. до тѣхъ поръ, пока не натянетъ пузырь. По снятіи мушки, нужно обмыть данное мѣсто тепловатою водою, если же натянуто одинъ или нѣсколько пузырей, то прорѣзать ихъ на самомъ отлогомъ мѣстѣ ножницами и осторожно выдавливать мягкою тряпочкой, не срѣзая самой кожицы. Если нужно быстро заживить ранку, то положить на нее компрессъ изъ мягкой ветошки или слой гигроскопической ваты, въ 1/2 дюйма или толще; если нужно поддержать

нагноеніе нѣсколько дней, то прикладывается кусокъ марли или кусокъ полотна, смазанный свинымъ саломъ или бѣлымъ спускомъ, если же дольше, то обрѣзать ножницами кожицу и перевязывать желтымъ спускомъ, или какою-либо раздражающею мазью (напр. Бюхнера № 350). Лучше всего класть пластырь вечеромъ. Черезъ нѣсколько часовъ по приставленіи мушки, у больного появляется боль и легкій ознобъ; но это обыкновенныя явленія. Если же у него наступаютъ безпрерывные позывы къ мочеиспусканію и боль въ сторонѣ почекъ, то мушку нужно немедленно снять. По снятіи мушки, больное мѣсто нужно перевязывать отъ 1 до 2 разъ въ день, съ соблюденіемъ всѣхъ предосторожностей и крайней чистоты. Людямъ съ больными почками совсѣмъ не ставять мушекъ.

32. **Фонтанель и заволоки** (см. ч. II: душевныя болѣзни).

33. **Приставленіе піявокъ.** Мѣсто, къ которому должны быть приставлены піявки, нужно хорошенько обмыть съ мыломъ (не пахучимъ); если же оно покрыто волосами, то сбрить ихъ. Существуетъ нѣсколько различныхъ способовъ приставленія піявокъ: а) положивъ требуемое число піявокъ въ стаканъ (если ихъ не слишкомъ много, а то приставить въ нѣсколько разъ), свободнымъ краемъ приложить его къ соотвѣтственной части тѣла и направлять піявки пальцемъ къ надлежащему мѣсту; б) положить нѣсколько піявокъ въ кровососную банку или рюмку и затѣмъ приложить отверстіемъ къ соотвѣтственному мѣсту; в) ставить піявки по одиночкѣ (если требуется, чтобы каждая присосалась къ соотвѣтственному мѣсту), положивъ каждую въ рюмку или стеклянную трубочку, верхнее отверстіе которой закрыто кусочкомъ полотна, или же захвативъ піявку за задній конецъ, приставить переднимъ къ требуемому мѣсту. Въ моментъ прокола кожи піявки больной чувствуетъ болѣе или менѣе сильную боль. *Піявокъ никогда не слѣдуетъ отрывать,* а дать имъ, насосавшись, самимъ отвалиться. Если же нужно ускорить ихъ отпаденіе, то посыпать мелкой поваренной солью или золой. Если піявки не присасываются, что можетъ зависѣть какъ отъ дурного качества піявокъ, такъ и отъ того, что данное мѣсто нечисто или слишкомъ горячо, то нужно перемѣнить піявки или подержать ихъ съ четверть часа безъ воды, или опустить въ сосудъ съ квасомъ, или же въ воду съ уксусомъ (½ чайн. ложки на стаканъ), данное мѣсто же снова вымыть теплой водой, молокомъ или холодною водою и смазать сахарною водою. По отпаденіи піявокъ, обыкновенно болѣе или менѣе долго поддерживается кровотеченіе прикладываніемъ къ ранкамъ губокъ, намоченныхъ въ теплой водѣ. Кровотеченіе обыкновенно прекращается само собою; если же нѣтъ, то прикладываются губки или компрессы, смоченные холодной (ледяной) водой, и накладывается сухая повязка. Но если оно не останавливается, то присыпать ранки жженымъ трутомъ, кровоостанавливающимъ порошкомъ № 8, порошкомъ квасцовъ, пенгаваръ-джамби и пр. (см. ч. II: кровотеченія).

Піявки приставляются къ различнымъ частямъ тѣла; нужно только избѣгать частей съ тонкою и вялою подкожною клѣтчаткою, напр. вѣкъ, и мѣстъ, гдѣ проходятъ большія вены (особенно на шеѣ, лицѣ и вискахъ). Въ каналахъ и полостяхъ, напр. къ маточной шейкѣ, піявки приставляются при помощи стеклянной трубочки. Приставляя піявки во рту, нужно продѣть чрезъ хвостовой конецъ каждой нитку, чтобъ онѣ не могли заползти въ зѣвъ и гортань; при приставленіи ихъ около носа, нужно заткнуть носовыя отверстія ватой. Если піявка присосалась не къ тому мѣсту, то ее посыпаютъ поваренной солью или золой; если піявка попадетъ въ желудокъ, то даютъ пить соленую воду и рвотное; если въ задній проходъ, то ставятъ клистиръ изъ соленой воды, и т. д. Число піявокъ указано во II части, при изложеніи лѣченія болѣзней.

34. **Приставленіе банокъ.** Банки приставляются или только для отвлеченія крови, или вмѣстѣ съ тѣмъ и для ея извлеченія. Первыя называются *сухими,* вторыя — *кровососными.* Самыя банки бываютъ стеклянныя или жестяныя и приставляются или посредствомъ выкачиванія воздуха насосомъ, вытягиванія его ртомъ, или при помощи огня, или же наконецъ, посредствомъ каучуковаго шара.

Въ первомъ случаѣ, приставивъ банку и плотно прижавъ ее къ тѣлу, выкачиваютъ изъ нея воздухъ, во второмъ — приставивъ банку, вытягиваютъ изъ нея ртомъ воздухъ чрезъ верхнее отверстіе, которое прикрыто пузыремъ или особой пластинкой; въ третьемъ — взявъ въ одну руку спиртовую лампу, а въ другую — банку, подержать послѣднюю надъ пламенемъ, затѣмъ быстро опрокинуть ее на тѣло и прижать къ нему всею поверхностью свободнаго края, или, опрокинувъ банку на одинъ бокъ, держать ее у соотвѣтственнаго мѣста, подвести подъ нее горящую бумажку и затѣмъ быстро опрокинуть и прижать къ тѣлу (ожоговъ нечего опасаться, такъ какъ огонь тотчасъ же потухаетъ), и наконецъ, въ четвертомъ — сжавъ крѣпко каучуковый шаръ, чтобы изгнать изъ него весь воздухъ, плотно прижать свободный край стеклянной банки, съ которою онъ соединяется, къ тѣлу и опустить шаръ, послѣ чего онъ тотчасъ же или постепенно выпрямляется и наполняется воздухомъ. Банки съ каучуковыми шарами самыя простыя и удобныя.

а) Сухія банки. Давъ больному самое удобное положеніе, чтобы онъ не уставалъ, данная часть тѣла была доступна и мышцы ослаблены, обмываютъ ее теплой водой и приставляютъ банки, въ разстояніи 1 до 3 поперечныхъ пальцевъ одну отъ другой. Давъ кожѣ подъ ними достаточно набухнуть, причемъ она дѣлается багровою, а у нѣкоторыхъ лицъ даже синеватою, ихъ снимаютъ, придавливая около края каждой банки кожу и впуская такимъ образомъ въ нее воздухъ. Банки лучше всего ставить на плоскихъ и мясистыхъ мѣстахъ съ умѣренно натянутой кожей.

б) Кровососныя банки. Поставивъ 2 или 4 банки и натянувъ ими кожу, снимаютъ одну изъ нихъ и на припухлости дѣлаютъ насѣчки шниперомъ или ланцетомъ. Шниперъ имѣетъ форму мѣднаго куба и на нижней поверхности, т. е. основаніи, 16 нарѣзовъ для прохожденія такого же числа маленькихъ, кругловатыхъ ланцетиковъ. На верхней поверхности или пластинкѣ куба находится винтъ, при помощи котораго верхняя и нижняя пластинки могутъ взаимно приближаться и удаляться, вслѣдствіе чего ланцетики болѣе или менѣе выдаются наружу (смотря по тому, ставятся ли банки тучному или худощавому лицу). Около винта, въ разрѣзѣ верхней пластинки, помѣщается взводъ или пуговка пружины, которою натягиваются ланцетики, и на одномъ изъ боковъ нажимъ для ихъ спусканія. Взявъ правою рукою шниперъ (съ втянутыми внутрь, т. е. заведенными ланцетиками) такъ, чтобы большой палецъ приходился тотчасъ за нажимомъ, средній и четвертый пальцы на противоположной сторонѣ, указательный — на передней, а мизинецъ—на задней, прикладываютъ его основаніемъ къ вершинѣ натянутой банкою набухлости кожи, и большимъ пальцемъ спускаютъ пружину. Если же насѣчки производятся обыкновеннымъ ланцетомъ, то, натянувъ банкой кожу и снявъ ее, дѣлаютъ въ набухлости отъ 8 до 12 неглубокихъ и неширокихъ разрѣзовъ по длинѣ члена или тѣла (но никакъ не поперекъ). Послѣ этого приставляютъ банку и держатъ до тѣхъ поръ, пока она не наполнится, сколько требуется, кровью. Затѣмъ ее осторожно снимаютъ, выливаютъ изъ нея кровь, ополаскиваютъ банку и снова приставляютъ, продолжая такимъ образомъ до тѣхъ поръ, пока не перестанетъ идти кровь изъ ранокъ. Послѣ этого обмываютъ часть, осушаютъ и покрываютъ тонкимъ полотнянымъ компрессомъ. Неостанавливающіяся кровотеченія, воспаленіе, нагноеніе (отъ нечистаго шнипера или ланцета) и проч. случайности, которыя впрочемъ встрѣчаются рѣдко, лѣчатся по общимъ правиламъ (см. ч. II).

35. **Общее кровопусканіе.** Хотя такъ наз. жильную кровь можно кидать изъ всякой поверхностно лежащей, доступной зрѣнію или осязанію вены, тѣмъ не менѣе оно преимущественно производится въ локтевомъ сгибѣ и лишь въ рѣдкихъ случаяхъ изъ венъ тыла стопы и передней и боковой области шеи.

Въ локтевомъ сгибѣ кровь преимущественно кидается изъ средней вены (vena mediana basilica), идущей въ видѣ косвенной вѣтви между двумя продольными венами, т. е. идущими въ локтевомъ сгибѣ по длиннику верхней конечности. По

при этомъ нужно остерегаться пораненія плечевой артеріи, которая узнается по біенію (пульсаціи), однако же не всегда, и срединнаго нерва. Поэтому кровопусканіе можно поручить только лицу, хорошо знакомому съ этимъ дѣломъ и съ расположеніемъ сосудовъ (жилъ) и нервовъ на верхней конечности. Если въ локтевомъ сгибѣ уже есть рубецъ отъ прежнихъ кровопусканій, то нужно сдѣлать вскрытіе вены ниже рубца, если это мѣсто удобно въ другихъ отношеніяхъ.

Во время кровопусканія больному, смотря по состоянію его силъ и цѣли его, даютъ сидячее или лежачее положеніе (первое легко можетъ повести къ обмороку). Затѣмъ одною рукою отводятъ верхнюю конечность отъ тѣла и держатъ ее слегка согнутою въ кисти и ладонью вверхъ, другою же ощупываютъ біеніе плечевой артеріи и наиболѣе доступные венные стволы, для того чтобы выбрать наиболѣе удобное мѣсто для кровопусканія. Однако иногда (у людей очень тучныхъ) нѣтъ возможности ощупать вены. Въ такомъ случаѣ повыше локтевого сгиба нужно наложить повязку, т. е. крѣпко затянуть плечевую часть верхней конечности крѣпкимъ бинтомъ въ 2 дюйм. ширины и 1½ фута длины, такъ, чтобы нижній край повязки приходился на 2 или 3 пальца выше локтевого сгиба на передн. поверхности плечев. части. Концы повязки, перекрестивъ ихъ сзади, обводятъ вокругъ плечевой части, затѣмъ спереди и нѣсколько кнаружи завязываютъ ихъ узломъ съ петлею и крѣпко затягиваютъ его, чтобы напружились вены. Если же все-таки онѣ не будутъ отчетливо видны, то, давъ рукѣ висячее положеніе, трутъ ее въ локтев. сгибѣ надъ венами снизу вверхъ губкой, намоченной въ горячей водѣ. Затѣмъ, взявъ правою рукою ланцетъ, а лѣвою почти вытянутую и повернутую ладонью вверхъ конечность такъ, чтобы большой палецъ придавливалъ вену немного ниже мѣста, назначеннаго для прокола, а остальные обхватывали плечевую часть, вкалываютъ ланцетъ, направляя, при поверхностномъ положеніи вены, его нѣсколько вправо, а при болѣе отвѣсномъ — отвѣсно (но во всякомъ случаѣ накось по длиннику вены). Для расширенія отверстія прокола, при выниманіи ланцета, его поворачиваютъ остріемъ впередъ, какъ бы приподнимая его. Кровь бьетъ по направленію прокола и собирается въ подставленный сосудъ. Большой палецъ, придавливающій вены, отнимается; но остальными конечность больного удерживается въ томъ же положеніи, чтобы не произошло смѣщенія краевъ ранки.

Если кровопусканіе производится шнепперомъ (объ одномъ ланцетѣ), то прежде всего заводятъ пружину и отодвигаютъ ланцетъ шнеппера настолько, на сколько онъ долженъ проникнуть въ тѣло. Затѣмъ, положивъ большой палецъ правой руки на задвижку шнеппера, указательный напротивъ него на точку опоры рычага, а средній на нажимъ, даютъ ланцету такое положеніе, чтобы онъ остріемъ почти прикасался къ кожѣ и находился именно въ томъ положеніи, въ которомъ долженъ проникнуть въ тѣло, и утвердивъ заднюю часть шнеппера на конечности, нажимаютъ среднимъ пальцемъ пружину и прокалываютъ вену.

Выпустивъ сколько нужно крови (отъ ½ стакана до 2 стакановъ, не болѣе), надавливаютъ больш. пальцемъ лѣвой руки на вену ниже прокола, другою же распускаютъ повязку на плечевой части и обмываютъ ранку по общ. правиламъ. Послѣ этого, закрывъ ее большимъ пальцемъ, надвигаютъ на нее сбоку (чтобы сблизить края ранки) довольно большой, въ нѣсколько разъ сложенный компрессъ, придерживаютъ его больш. пальцемъ и укрѣпляютъ осьмиобразной повязкой на нѣсколько согнутомъ локтевомъ сочлененіи. Ранка заживаетъ обыкновенно на вторыя или третьи сутки, а черезъ 3 или 4 дня можно снять и повязку.

Во время кровопусканія и послѣ него могутъ встрѣчаться слѣдующ. неблагопріятныя обстоятельства: 1) Кровь не течетъ; въ такомъ случаѣ нужно повторить проколъ. 2) Если же кровь течетъ не надлежащимъ образомъ, потому что слишкомъ мало отверстіе въ венѣ, или вслѣдствіе смѣщенія краевъ ранки, слишкомъ тугой или слишкомъ слабой повязки, то нужно устранить эти препятствія. Теченіе крови вообще усиливается, если привесть въ движеніе мышцы предплечія и ручной кисти,

напр. сгибая и выпрямляя пальцы, вертя палку и т. д., или сжимать сосуды другой руки. 3) Если, вслѣдствіе узости ранки или смѣщенія краевъ ея, образуется кровяной подтекъ, то въ такомъ случаѣ или расширяется ранка, или приводятъ въ движеніе мышцы руки, или же завязываютъ ее и дѣлаютъ проколъ на другомъ мѣстѣ. 4) Происходитъ послѣдующее кровотеченіе вслѣдствіе безпокойства больного и сдвиганія повязки; оно останавливается наложеніемъ новой повязки. 5) Ранка воспаляется и нагнаивается (отъ нечистаго инструмента), или происходитъ воспаленіе подкожной клѣтчатки (по той же причинѣ), или же наконецъ,—воспаленіе венъ. 6) Происходитъ кровотеченіе вслѣдствіе пораненія плечевой артеріи, не прекращающееся по снятіи повязки, а лишь по прижатіи артеріи. 7) Можетъ произойти пораненіе нерва, которое обнаруживается сильною болью (невралгія). Въ послѣднихъ трехъ случаяхъ поступаютъ по общимъ правиламъ (см. ч. II).

Что касается кровопусканія на ногѣ, шеѣ и проч. частяхъ тѣла, то оно можетъ быть производимо только врачемъ или опытнымъ фельдшеромъ.

Къ кровопусканіямъ, какъ общимъ, такъ и мѣстнымъ (піявками, рожками), нужно прибѣгать лишь въ крайнихъ случаяхъ и не тратить попусту крови. Мы видѣли уже (см. отд. I), что кровь есть кормилица всего тѣла, что ею питаются всѣ части послѣдняго, и потому не можетъ быть никакого сомнѣнія, что чѣмъ больше здоровой, т. е. нормальной крови въ тѣлѣ, тѣмъ человѣкъ здоровѣе и крѣпче, особенно если принять во вниманіе, что послѣ кровопусканія кровь дѣлается жиже, водянистѣе, т. е. содержитъ меньше питательныхъ началъ (особенно кровяныхъ шариковъ), и можетъ сдѣлаться нормальною лишь по истеченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ, и то лишь въ здоровомъ состояніи, при самой питательной пищѣ и правильномъ образѣ жизни.

О прочихъ мелкихъ операціяхъ будетъ сказано нами во II ч., при изложеніи болѣзней, при которыхъ онѣ производятся.

КОНЕЦЪ ПЕРВОЙ ЧАСТИ.

ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ.

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО КЪ САМОСОХРАНЕНІЮ ЗДОРОВЬЯ И ПРОДОЛЖЕНІЮ ЖИЗНИ ДО ГЛУБОКОЙ СТАРОСТИ

ЧАСТЬ II.

ПРОИСХОЖДЕНІЕ, ПРИЧИНЫ, СУЩНОСТЬ, РАСПОЗНАВАНІЕ И ЛѢЧЕНІЕ РАЗЛИЧНЫХЪ БОЛѢЗНЕЙ ВЪ ЧАСТНОСТИ.

Часть II.

Различныя болѣзни въ частности и ихъ лѣченіе.

ОБЩІЯ ПРИМѢЧАНІЯ.

(Заслуживающія особеннаго вниманія).

1. Болѣзни расположены нами слѣдующ. образомъ: въ виду того, что всякій, заболѣвъ, обращаетъ прежде всего вниманіе на выдающіеся болѣзненные припадки и болящую часть тѣла, какъ напр. при затруднительномъ глотаніи—на зѣвъ и глотку, при кашлѣ и одышкѣ — на грудь, при сердцебіеніи — на сердце, при боляхъ въ животѣ—на послѣдній и т. д., мы расположили всѣ органы или части тѣла *въ строго азбучномъ порядкѣ,* а при каждомъ изъ нихъ, *по алфавиту-же,* — всѣ свойственныя ему болѣзни; общія же болѣзни, т. е. зависящія отъ заболѣванія всего организма и выражающіяся болѣзненными явленіями въ разныхъ частяхъ тѣла, какъ напр. оспа, тифъ, холера, чума, равно какъ и такія, которыя хотя и зависятъ отъ страданія извѣстныхъ органовъ, но проявляются разнородными припадками и въ разныхъ частяхъ тѣла, какъ напр. ревматизмъ, золотуха, блѣдная немочь, помѣщены нами *въ общемъ алфавитѣ.* Сверхъ того, въ тотъ же *общій алфавитъ* мы включили отдѣльные болѣзненные припадки, какъ-то: головную боль, кашель, запоръ, тошноту, рвоту и пр., съ указаніемъ всѣхъ болѣзней, которыя они сопровождаютъ. Такимъ образомъ, читатель, заболѣвъ тою или другою болѣзнью, напр. хоть бы воспаленіемъ легкихъ, можетъ безъ всякаго затрудненія опредѣлить сущность ея, или отыскавъ ее въ ряду болѣзней груди и легкихъ, или по сопоставленію всѣхъ отдѣльныхъ припадковъ (лихорадочное состояніе, одышка, кашель, ржавая мокрота, тупой звукъ при постукиваніи на извѣстныхъ мѣстахъ груди и т. д.).

2. При каждой болѣзни подробно объяснены: причины и происхожденіе ея, припадки или болѣзненныя явленія, которыми она обнаруживается, отличительные признаки отъ другихъ сходственныхъ болѣзней, лѣченіе ея, а гдѣ требуется, — и хирургическое, съ объясненіемъ мелкихъ операцій, какъ напр. вправленія вывиховъ, прижиганія, вскрытія нарывовъ и т. п., которыя могутъ произвести самъ больной и его окружающіе, наложенія повязокъ и пр.

Что же касается анатомическихъ разстройствъ въ тѣлѣ, обусловливаемыхъ каждою болѣзнью, то нами сдѣланы только ссылки на I ч., гдѣ они подробно

изложены. Равнымъ образомъ, для сбереженія мѣста, при лихорадочныхъ болѣзняхъ, нами только указано, что данная болѣзнь сопровождается воспалительною, изнурительною или какою-либо другою лихорадкою, но не объяснено, какими припадками обнаруживается данная лихорадка (головная боль, ознобъ, жаръ и пр.), такъ какъ они болѣе или менѣе сходственны для всѣхъ видовъ лихорадки и подробно изложены въ I части. Тоже относится и къ упадку силъ.

3. Для сбереженія мѣста, при изложеніи лѣченія болѣзней, мы указали составъ (на русскомъ и латинскомъ языкахъ) лишь серьезныхъ лѣкарствъ, простѣйшія же указаны нами только по названію, со ссылкой на I часть (причемъ указанъ № лѣкарства), гдѣ подробно объяснены ихъ составъ и способъ приготовленія. Такъ напр. нами указано, что при золотухѣ полезно между прочимъ пить чай изъ противозолотушныхъ сборовъ № 36; при опрѣлостяхъ у дѣтей—посыпать присыпками № 24. Читатель отыскиваетъ указанный № въ I части и или приготовляетъ требуемое лѣкарство дома, согласно помѣщенному тамъ объясненію состава и способа приготовленія, или, списавъ рецептъ, поручаетъ приготовленіе его мѣстной аптекѣ.

4. Равнымъ образомъ и перевязочныя вещества, врачебные инструменты, повязки, дезинфицирующія средства, правила производства подкожныхъ впрыскиваній, вдыханій, гимнастическихъ упражненій, выслушиванія, поколачиванія, лѣченіе молокомъ, сывороткой и виноградомъ, діэты, ухода за больными и пр., подробно изложены въ I ч.; во второй же сдѣланы лишь необходимыя ссылки.

5. При опредѣленіи сущности данной болѣзни, читатель долженъ въ точности руководствоваться правилами распознаванія болѣзней и свидѣтельствованія больныхъ, подробно изложенными въ Отд. V ч. I. Равнымъ образомъ, встрѣчая какое-либо затрудненіе въ названіи, отправленіи какого-либо органа или въ чемъ-либо другомъ во II части, въ описаніи болѣзней, онъ долженъ искать разъясненія имъ въ I-ой, въ соотвѣтственномъ мѣстѣ, а именно: относительно анатомическаго устройства въ 1 отд. ея, касательно гигіеническихъ вопросовъ—во 2-мъ въ отношеніи чисто женскихъ вопросовъ, беременности, родовъ и пр.—въ 3-мъ и т. д. (см. по оглавленію и алфавиту). *Вообще, для того чтобы вполнѣ понимать все изложенное во II-й части и успѣшно распознавать и лѣчить болѣзни, необходимо прежде всего хорошо ознакомиться съ первою.*

6. Количество, пріемъ или доза врачебныхъ средствъ показано по аптечному вѣсу, т. е. гранами, скрупулами, драхмами и т. д. Желающіе перевести опредѣленное количество на торговый вѣсъ (т. е. въ доли, золотники и т. д.) и десятичный могутъ сдѣлать это на основаніи таблицъ перевода аптечнаго вѣса на торговый и обратно, помѣщенныхъ въ I части.

7. При приготовленіи домашнимъ способомъ лѣкарствъ, составъ которыхъ объясненъ во II части, нужно отвѣшивать всѣ, входящія въ составъ ихъ средства, *безъ похода* и вообще соблюдать всѣ тѣ правила, которыя изложены на этотъ предметъ въ I части.

8. При пріемѣ лѣкарствъ необходимо соблюдать крайнюю точность и аккуратность, т. е. *ни въ какомъ случаѣ не увеличивать показанныхъ пріемовъ* (количества), и строго соблюдать всѣ правила пріема лѣкарствъ, изложенныя въ 1 ч. Высшіе пріемы ядовитыхъ и сильнодѣйствующихъ средствъ указаны въ 1 части. *Всѣ пріемы назначены для взрослыхъ.*

9. Гомеопатическое лѣченіе, какъ непризнанное врачебной наукой, нами исключено въ этомъ изданіи.

10. Каждая отдѣльная болѣзнь отличена черточкою (—). Крестикомъ (†) обозначены тѣ болѣзни, которыя, по своей опасности и скоротечности, требуютъ немедленнаго приглашенія врача; звѣздочкою (*) же хотя и менѣе опасныя, но которыя тѣмъ не менѣе рискованно лѣчить безъ помощи врача.

11. Въ нѣкоторыхъ словахъ допущены сокращенія, какъ напр. въ д.—въ день и т. д. Объясненіе имъ нужно искать въ концѣ II части. Тамъ же помѣщено подробное объясненіе дробей, простыхъ и десятичныхъ, для лицъ, незнакомыхъ съ ними.

Абортъ (см. *Выкидышъ*).

Адиссонова болѣзнь (см. *Почки*).

Алкоголизмъ (см. *Отравленіе спиртомъ*).

Альбуминурія или выдѣленіе съ мочею бѣлка (см. *Почки*: Брайтова болѣзнь).

— **Англійская болѣзнь** или рахитизмъ (Rhachitis) состоитъ въ томъ, что 1) наростаніе хрящей длинныхъ костей и надкостной плевы достигаетъ болѣзненныхъ размѣровъ, и 2) хрящевыя и волокнистыя (фиброзныя) ткани (см. ч. I, стр. 3 и 12), развивающіяся отъ такого наростанія, окостенѣваютъ позже, чѣмъ при правильномъ ростѣ костей.

При этомъ кости, продолжая расти, *не получаютъ* достаточнаго количества *известковыхъ солей*. Слѣд., при англійск. болѣзни происходитъ не обратное всасываніе известковыхъ солей, какъ при размягченіи костей (osteomalacia), а ненормальное развитіе ихъ, вслѣдствіе неотложенія костной земли. Нормальная кость, при ростѣ, постепенно увеличивается въ толщину, вслѣдствіе наростанія новыхъ слоевъ, внутренніе же всасываются, и такимъ образомъ образуется костная полость, которая впослѣдствіи постепенно увеличивается, соразмѣрно толщинѣ стѣнокъ и величинѣ кости, такъ что по истеченіи года мѣсто первоначальной кости занимаетъ полость новообразовавшейся, которая, въ свою очередь, черезъ годъ замѣщается полостью снова выросшей кости и т. д. до окончанія роста. Если же при дальнѣйшемъ ростѣ новообразовавшіеся слои кости не окостенѣваютъ, т. е. между ихъ костными клѣточками не отлагаются известковыя соли, *вслѣдствіе рахитизма*, то кости дѣлаются *неспособными* поддерживать тѣло. Слѣдов., *рахитизмъ* или *англійская болѣзнь* есть *неокостенѣніе* костей.

Рахитическія кости обыкновенно толще и короче нормальныхъ (соотвѣтственно возрасту). Особенно утолщены концы ихъ, которые вслѣдствіе своей мягкости, отъ давленія при ходьбѣ, сгибаются прежде всего вбокъ. Онѣ содержатъ, вмѣсто 63%, только 20% и даже еще меньше известковыхъ солей. Если болѣзнь оканчивается излѣченіемъ, то преобразованіе *новыхъ* костныхъ тѣлецъ сопровождается отложеніемъ достаточнаго количества костной земли; однакоже рѣдко окостенѣваютъ уже пораженныя рахитизмомъ части, вслѣдствіе чего всегда кости сохраняютъ ненормальную форму. Послѣдствіями англійской болѣзни бываютъ: карликовый ростъ, дугообразно искривленныя ноги, малость таза, искривленія позвоночнаго столба, выдавшаяся (куриная) грудь, неполное окостенѣніе плоскихъ черепныхъ костей и т. д.

Происхожденіе и причины. Рахитизмъ, противоположно размягченію костей, развивается прежде всего въ костяхъ конечностей, и всего чаще встрѣчается со второй половины перваго года до времени перемѣны зубовъ; рѣже въ первые мѣсяцы и послѣ 7-го года жизни. Нѣкоторыя семейства имѣютъ, повидимому, наслѣдственное предрасположеніе къ рахитизму. Самую частую случайную причину его составляетъ несоотвѣтственное питаніе дѣтей, такъ какъ развивающіеся вслѣдствіе этого желудочные и кишечные катарры существенно благопріятствуютъ его развитію. Однако появленіе рахитизма у дѣтей полныхъ и пользующихся хорошимъ питаніемъ, съ правильнымъ пищевареніемъ, доказываетъ, что, кромѣ приведенныхъ, существуютъ еще друг. случайныя причины англійск. болѣзни, къ которымъ нужно отнести сырость, недостатокъ свѣта, чистаго воздуха, несоотвѣтственное питаніе, слишкомъ раннее отнятіе отъ груди и слишкомъ продолжительное кормленіе ею, золотуху и пр.

Припадки и теченіе. Если рахитизмъ развивается въ первые мѣсяцы жизни, то до появленія припадковъ, свойственныхъ этой болѣзни, часто обнаруживаются явленія хроническаго катарра кишекъ съ зелеными и слизистыми изверженіями, которыя впослѣдствіи дѣлаются обильными и водянистыми. Однако во многихъ случаяхъ такой хроническій (т. е. длительный) катарръ кишекъ не переходитъ въ англійскую болѣзнь, почему его нельзя считать постояннымъ предвѣстникомъ послѣдней. Первыми признаками развитія рахитизма служатъ: блѣдный (иногда съ яркимъ, пятнистымъ румянцемъ щекъ), обрюзглый и старческій видъ, *поты*, появляющіеся безъ всякой причины, *боли*, ощущаемыя дѣтьми при движеніи членовъ (особенно нижн. конечностей) и попыткахъ ходить, обильное содержаніе въ мочѣ известковыхъ солей и нерѣдко присутствіе молочной кислоты *). *Поты* нерѣдко бываютъ такъ обильны, что смачиваютъ наволочку подушки, рубашку и пеленки ребенка. Они являются почти исключительно во время сна и притомъ преимущественно на головѣ, такъ что, по пробужденіи, волосы дитяти оказываются мокрыми, какъ послѣ ванны, а на подушкѣ мокрое пятно, величиною съ голову и больше. Поты составляютъ обыкновенно одинъ изъ первыхъ признаковъ англійской болѣзни, и лишь въ рѣдкихъ случаяхъ ихъ не бываетъ, или они такъ незначительны, что не возбуждаютъ никакого подозрѣнія. Дѣти, прежде охотно двигавшія членами и клавшія въ ротъ пальцы ногъ, лежатъ при рахитизмѣ неподвижно, съ прямо вытянутыми конечностями, видимо боятся произвести какое-либо движеніе, вскрикиваютъ при поворачиваніи ихъ, и опасаясь, чтобы ихъ не взяли на руки, начинаютъ плакать уже при приближеніи тѣхъ, которыхъ прежде встрѣчали съ радостью. Вмѣстѣ съ тѣмъ замѣчается недостатокъ аппетита, вялость мышцъ, большая потливость (особенно головы). Вслѣдъ за этимъ припухаютъ концы костей, что̀ особенно замѣтно на локтяхъ, колѣняхъ, нижнихъ концахъ лучевыхъ и локтевыхъ костей и на мѣстѣ соединенія реберъ съ ихъ хрящами (припуханіе послѣднихъ называется рахитическими чотками).

Если англійск. болѣзнь развилась такимъ образомъ изъ длительнаго поноса и если начало ея совпадаетъ съ тѣмъ временемъ, когда дѣти еще не начали ходить, то у нихъ не происходитъ искривленія конечностей, даже тогда, когда болѣзнь продолжается нѣсколько лѣтъ. Слѣдовательно, сгибаніе и надломы рахитическихъ костей происходятъ главнымъ образомъ отъ давленія на нихъ тяжестью тѣла и отъ потягиванія мышцами. Вслѣдствіе мягкости, ребра теряютъ способность противодѣйствовать давленію внѣшняго воздуха, при расширеніи груди, почему они загибаются внутрь на мѣстахъ соединенія съ реберными хрящами, причемъ грудина съ грудными концами реберныхъ хрящей въ то же время выдвигаются впередъ (такъ наз. куриная грудь) и припухаютъ (такъ наз. рахитическія чотки). Черепные швы окостенѣваютъ чрезвычайно поздно, почему у рахитическихъ дѣ-

*) Для опредѣленія *извести* къ мочѣ прибавляютъ уксусокислый натръ (чайную ложку), а затѣмъ щавелевокислый амміакъ, вслѣдствіе чего известь осѣдаетъ на дно. Для опредѣленія же *молочной кислоты* прибавляютъ окись цинка, послѣ чего изъ мочи осѣдаютъ характеристическіе столбики и бочкообразные кристаллы.

той еще на 2-мъ и 3-мъ году жизни открыты роднички и нерѣдко такъ велики, что можно предположить хроническую головную водянку (которая впрочемъ иногда и присоединяется къ рахитизму). Кости черепа и лица иногда претерпѣваютъ тѣ же измѣненія, какъ и трубчатыя кости. Кромѣ этихъ видоизмѣненій, при англійской болѣзни встрѣчается также мѣстное утончевіе черепныхъ костей (особенно мягкость затылочной кости), которое иногда бываетъ такъ значительно, что твердая мозгов. оболочка и надкостная плева черепа приходятъ между собою въ соприкосновеніе (всего чаще на затылочной кости, рѣже на теменныхъ и лобной) и утолщеніе бугровъ теменныхъ костей, которое ведетъ къ характернымъ измѣненіямъ формы головы, именно: теменныя кости разростаются въ ширину, вслѣдствіе чего лобъ становится узкимъ, а голова несоотвѣтственно большою и широкою въ поперечникѣ (такъ наз. кеглеобразный черепъ). Такое измѣненіе головы бросается въ глаза съ перваго взгляда, такъ что, при нѣкоторомъ навыкѣ, уже по одному этому признаку можно узнать присутствіе у ребенка англійской болѣзни; для опредѣленія же размягченія затылочной кости, нужно обхватить головку дитяти такимъ образомъ, чтобы концы пальцевъ приходились на затылкѣ, и ощупать затылочную кость, слегка надавливая на нее. Такимъ образомъ легко ощупать размягченныя мѣста, представляющіяся податливыми подъ пальцемъ. Они имѣютъ обыкновенно округленную форму, величиною отъ серебрянаго пятачка до гривенника, и узнаются по неестественной податливости и мягкости кости. На размягченныхъ костяхъ волосы вылѣзаютъ плѣшинами, вслѣдствіе пота и тренія о подушку. Наконецъ, въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, если противъ нея не будутъ приняты соотвѣтственныя мѣры, развиваются *искривленія конечностей и позвоночнаго столба.* Первыя, вслѣдствіе размягченія, подъ вліяніемъ тяжести туловища (у дѣтей, начавшихъ ходить), искривляются преимущественно въ голеняхъ, причемъ степень искривленія бываетъ различна: отъ легкаго дугообразнаго искривленія до надломовъ и перекрещиванія конечностей. Искривленія же позвоночника происходятъ или взадъ, или всторону (обыкновенно въ его грудной части) и извѣстны подъ именемъ *горба.* Нерѣдко переднія стѣнки зубныхъ луночекъ исчезаютъ отъ давленія молочныхъ зубовъ. При сильно развитомъ рахитизмѣ, часто происходятъ искривленія позвоночн. столба, вслѣдствіе же искривленій тазовыхъ костей на мѣстахъ ихъ сочлененій, развивается такъ наз. рахитическій тазъ, съ укороченіемъ прямого поперечника или внутренняго очертанія въ видѣ очка червонной масти, который остается въ такомъ видѣ на всю жизнь и дѣлаетъ невозможнымъ, или по крайней мѣрѣ чрезвычайно затрудняетъ правильные роды. Вмѣстѣ съ тѣмъ ростъ всего костнаго остова въ длину пріостанавливается или вообще замедляется, вслѣдствіе чего люди, страдавшіе англійскою болѣзнью, малорослы и представляютъ несоразмѣрность отдѣльныхъ частей тѣла. Понятно, что не во всѣхъ случаяхъ встрѣчаются всѣ вышеописанныя болѣзненныя явленія въ совокупности, а большею частью тѣ или другія. Такъ, истонченіемъ черепныхъ костей страдаютъ всего чаще дѣти, заболѣвающія англійск. болѣзнью на первомъ году жизни, вѣроятно, какъ вслѣдствіе давленія мозга на внутренн. поверхность черепа, такъ и давленія постели на наружную поверхность его, при продолжительномъ лежаніи на спинѣ. У такихъ дѣтей часто замѣчаются: ворочаніе головой, рѣдкіе волосы на затылкѣ, безпокойный сонъ, приступы спазмъ гортанной щели, припадки родимчика и другіе признаки неправильной дѣятельности мозга. Многими дѣтьми хорошо переносится давленіе мягкихъ частей головы, у другихъ же оно вызываетъ приступы судорогъ. Далѣе, хроническій катарръ дыхательныхъ вѣтвей почти всегда осложняетъ англійск. болѣзнь на первомъ году жизни. Зубы прорѣзываются очень поздно и притомъ нерѣдко неправильно, такъ что часто до окончанія перваго года не показывается ни одного зуба. Наконецъ, рахитическія дѣти, подвергшіяся этой болѣзни въ первые мѣсяцы жизни, отличаются отъ своихъ сверстниковъ необыкновенно умными отвѣтами, внимательностью и расторопностью. Кромѣ того, дѣти сильно худѣютъ (особенно конечности), лицо осо-

вывается и становится старческимъ, морщинистымъ; животъ же дѣлается вздутымъ и значительно увеличивается въ объемѣ (такъ наз. собачья старость).

Переходъ въ выздоровленіе прежде всего обнаруживается уменьшеніемъ худобы, достигающей нерѣдко громадныхъ размѣровъ; обвисшая на членахъ кожа обхватываетъ ихъ плотнѣе; морщинистое, осунувшееся и старческое лицо становится глаже и свѣжѣе; раздутый животъ уменьшается въ объемѣ. Дѣти мало по малу начинаютъ сидѣть и заниматься играми. Но это-то время всего опаснѣе, такъ какъ втеченіи его могутъ образоваться искривленія позвонковъ, а слѣдовательно, и искривленія позвоночн. столба, равно какъ искривленія и надломы конечностей, если дѣти слишкомъ рано встаютъ съ кровати, и держась за мебель, ходятъ по комнатѣ.

Если англійская болѣзнь развивается у болѣе взрослыхъ дѣтей, то общая картина болѣзни нѣсколько отличается отъ вышеописанной. Проявленію рахитизма не предшествуютъ припадки хроническ. катарра кишекъ и общая исхудалость; часто пищевареніе не разстраивается и дѣти остаются полными. Вмѣстѣ съ тѣмъ они обыкновенно не чувствуютъ болей при всякомъ, активномъ и пассивномъ, движеніи, а жалуются только на нихъ тогда, когда ихъ неловко поставятъ на ноги, и легко устаютъ при тѣлесномъ напряженіи.

Наконецъ, если дѣти заболѣваютъ на 2-мъ или 3-мъ году жизни, или еще позже, то ребра и позвонки обыкновенно остаются сначала нормальными; первыя же искривленія и надломы обнаруживаются на конечностяхъ, направленіе которыхъ бываетъ весьма различно (внутрь, кнаружи, или голень внутрь, а бедро кнаружи и т. д.), вслѣдствіе чего дѣти пріобрѣтаютъ неловкую походку и переваливаются съ боку на бокъ. Большею частью требуется много времени, иногда нѣсколько лѣтъ, чтобы болѣзнь распространилась на весь скелетъ. При этомъ замѣчено, что она распространяется въ извѣстномъ порядкѣ (впрочемъ не всегда), такъ что поражаетъ сначала голени, потомъ бедра, затѣмъ предплечія, верхнее плечо и наконецъ кости туловища. Даже въ тѣхъ случаяхъ, когда совершенно устранена болѣзнь, остаются на всю жизнь дюжее тѣлосложеніе, неуклюжесть членовъ и искривленія, особенно нижнихъ конечностей; въ тяжкихъ же случаяхъ рахитизмъ оставляетъ послѣ себя крайне безобразныя и часто весьма неблагопріятныя для отправленій тѣла искривленія и укороченія костей.

Лѣченіе. Если первоначальная причина англійской болѣзни заключается въ хроническомъ кишечномъ катаррѣ, то лѣченіе должно быть прежде всего направлено противъ послѣдняго (см. *кишечный каналъ: хроническій катарръ кишекъ*). При этомъ нужно имѣть въ виду, что весьма трудно остановить и прекратить разложеніе содержимаго кишечнаго канала у дѣтей, которымъ обусловливаются поносы, что и составляетъ существенную причину медленнаго и частаго несовершеннаго излѣченія англійской болѣзни. Въ тѣхъ случаяхъ, когда удается своевременно устранить кишечный катарръ, и питаніе ребенка улучшается, почти всегда вмѣстѣ съ тѣмъ въ короткое время исчезаютъ и рахитическія явленія, и дѣти избавляются отъ послѣдствій англійской болѣзни. При лѣченіи поносовъ, зависящихъ отъ броженія содержимаго кишекъ и осложняемыхъ рахитизмомъ, необходимо имѣть въ виду уменьшенное отложеніе известковыхъ солей и поэтому изъ всѣхъ противокислотныхъ средствъ отдавать предпочтеніе *фосфорнокислой извести*, обращеннымъ въ порошокъ *раковинамъ* (conchae praeparatae) и *известковой водѣ*, между тѣмъ какъ въ другихъ случаяхъ

употребляется углекислое кали (поташъ) и двууглекислый натръ (сода). Въ тѣхъ же случаяхъ, когда англійская болѣзнь не зависитъ ни отъ хроническ. катарра кишекъ, ни отъ какого-либо другого очевиднаго разстройства организма, нельзя удовлетворить причинному показанію, т. е. устранить причину болѣзни.

При лѣченіи англійской болѣзни, нужно прежде всего заботиться о соотвѣтственномъ діэтетическомъ содержаніи (т. е. питаніи) больного и правильномъ пищевареніи. Рахитическихъ грудныхъ младенцевъ не слѣдуетъ кормить искусственно, и если мать почему-либо не можетъ кормить ребенка, то необходимо пріискать для него здоровую кормилицу. Для перваго прорѣзанія зубовъ ничѣмъ нельзя замѣнить молока матери или кормилицы. Что касается питанія болѣе взрослыхъ дѣтей, то нужно уменьшить количество растительной пищи и преимущественно употреблять животную. Особенно полезно давать имъ по 2 раза въ день небольшое количество мелко наскобленной сырой говядины (смотря по возрасту, начиная съ $^1/_2$ до 1 чайн. ложки и постепенно восходя до 2—4 чайн. ложекъ), и притомъ отъ $^1/_2$ до 2 чайн. ложекъ хорошаго токайскаго вина, малаги или беникарло. Кромѣ того, хорошо употреблять молоко (цѣльное или снятое, смотря по состоянію пищеварительныхъ органовъ), мясной бульонъ, либиховскій мясной экстрактъ (см. ч. I, № 250), сочно зажаренную говядину (бифстексъ, ростбивъ), также яйца, жареную курицу, дичь и т. п. Мучнистыхъ же веществъ, и особенно хлѣба давать какъ можно меньше (не больше $^1/_8$ или $^1/_4$ фунта въ день, смотря по возрасту); картофеля же не давать вовсе. Рахитическія дѣти должны какъ можно больше (лѣтомъ, по возможности, цѣлый день) пользоваться свѣжимъ воздухомъ, въ мѣстахъ, поросшихъ зеленью, а также тѣлодвиженіями (если послѣднимъ не препятствуютъ мягкость и искривленія конечностей). Комнаты ихъ нужно какъ можно тщательнѣе провѣтривать и не держать ихъ въ сырыхъ, мрачныхъ и спертыхъ помѣщеніяхъ. Если пищевареніе разстроено, то весьма успѣшно дѣйствуютъ слѣдующіе порошки: Мелкоистолченныхъ раковинъ (Conch. praepar.) 5 гранъ, истолчен. въ порошокъ ревеню (Pulv. r. rhei) 2 грана, укропнаго элеосахара (Eleosacchar. foenicul.) 10 гранъ. Смѣшать въ порошокъ и принимать 3 раза въ день по порошку. — Кромѣ того, весьма полезенъ *пепсинъ,* по $^1/_2$ до 2 гр. (см. по возрасту) съ сахаромъ въ порошкахъ, или въ видѣ *пепсиноваго вина* отъ 25 до 40 кап. груднымъ, и отъ $^1/_2$ чайной до дессертной ложки — болѣе взрослымъ дѣтямъ, передъ самымъ принятіемъ пищи (или груди).

Изъ внутреннихъ врачебныхъ средствъ наилучшія услуги приносятъ *тресковый жиръ, іодистое желѣзо* и другія желѣзныя соли, *іодъ* и *фосфорнокислая известь,* или за неимѣніемъ ея,—*известковая вода.*

Тресковый жиръ (ol. jecoris aselli) даютъ груднымъ дѣтямъ, начиная съ 10, 15 или 20 капель въ мятной водѣ, 1 или 2 раза въ день, и постепенно увеличивая пріемъ до 1 чайн. ложки, 2 или 3 раза въ день. Болѣе взрослымъ дѣтямъ (2 и 3 лѣтъ) даютъ сначала по $^1/_2$ чайн. ложкѣ,

1 или 2 раза въ день, и постепенно восходятъ до 2 чайн. ложекъ на пріемъ. Лучше всего давать его послѣ принятія пищи. Если же появляется поносъ, то нужно прекратить употребленіе тресковаго жира до возстановленія правильнаго пищеваренія, и начать опять съ малыхъ или среднихъ (напр. вдвое, втрое меньше послѣднихъ) пріемовъ. Тресковый жиръ кромѣ того употребляется и наружно, для втиранія въ пораженныя рахитизмомъ части тѣла (2 или 3 раза въ день). Если же внутреннее употребленіе тресковаго жира не переносится, то его, кромѣ того, нужно втирать 2 или 3 раза въ день въ паха и подмышки. Гдѣ совершенно не переносится тресковый жиръ, тамъ можно замѣнять его смѣсью *глицерина* (60 ч.), 1 до 4 част. коньяку или сотерна (смотря по возрасту) и 1 ч. мятнаго масла.

Іодистое желѣзо употребляется въ видѣ сиропа и тинктуры. Ихъ даютъ грруднымъ дѣтямъ, начиная съ $^1/_2$ и восходя до 3 капель, 2 или 3 раза въ день, въ водѣ или тресковомъ жирѣ, а болѣе взрослымъ — начиная съ 1 капли и постепенно восходя до 6 капель. Но всего лучше употреблять слѣдующую смѣсь: сиропа іодист. желѣза (syr. ferr. jodat.) $1^1/_2$ унціи, сиропа простого (syr. simpl.) 2 унціи. Смѣшать и принимать утромъ и вечеромъ, начиная съ 3 (грудн. дѣтямъ) и до 10 или 15 капель (2-хъ и 3-хъ лѣтъ) и постепенно восходя, прибавленіемъ 1 капли черезъ день, до 20 капель для первыхъ и до чайной ложки на пріемъ для вторыхъ, въ $^1/_2$—1 рюмкѣ воды.

Изъ прочихъ препаратовъ (солей) желѣза употребляются преимущественно *молочнокислое желѣзо* (ferrum lacticum), *углекислое сахаристое* (f. carbonicum saccharatum), *возстановленное водородомъ* (ferr. hydrogenio reductum), *растворимая сахарокись желѣза* (ferr. oxydat. sacchar. solubile) и *яблочнокислое*. Послѣднее употребляется преимущественно въ видѣ капель или настойки (см. ч. I, № 230), начиная съ 5 (грудн. дѣт.) до 15 (2—3 лѣтъ) капель на пріемъ и постепенно, прибавленіемъ 1 или 3 кап. въ день, восходя до 20 (грудн. д.) и $^1/_2$ чайн. л. (2—3 лѣтъ), 3 раза въ день; прочіе же препараты въ видѣ порошковъ, начиная съ $^1/_{20}$ грана (грудн. д.) и $^1/_5$ грана (2—3 л.) и восходя до $^1/_4$ (грудн. д.) и $^3/_4$ грана для дѣтей 2, 3 лѣтъ и старше, напр. молочнокисл. желѣза 2 грана, сахару $^1/_2$ унц.; смѣшать, истолочь въ порошокъ и раздѣлить для грудн. дѣтей на 40 равныхъ частей (порошковъ), а для 2 и 3-лѣтнихъ — на 8, и принимать 3 раза въ день сперва по 1 порошку, черезъ 2 дня—по 2 и т. д. По выходѣ же порошковъ, приготовить новые изъ двойного количества желѣза, и продолжать такимъ образомъ до порошковъ, приготовленныхъ изъ 10 гранъ желѣза.

Фосфорнокислая известь (calcaria phosphorosa). Лучше употреблять фосфорную закись извести (calcaria hypophosphorosa), такъ какъ она удоборастворимѣе первой, и именно въ видѣ раствора 10 гранъ ея въ 12 чайн. ложк. воды (лучше—перегнанной).

Болтать, пока известь растворится, и принимать черезъ 3 часа по чайн. ложкѣ, запивая молокомъ; при возобновленіи же микстуры взять въ $1^1/_2$ раза болѣе извести и т. д. до тѣхъ поръ, пока не дойдутъ до 1 скрупула извести на 12 драхмъ или чайн. ложекъ воды. Этотъ пріемъ разсчитанъ для грудныхъ дѣтей, болѣе взрослымъ же, смотря по возрасту, нужно брать полуторное, двойное и тройное количество извести.

Известковая вода употребляется рѣдко, за неимѣніемъ фосфорно-

кислой извести, по чайн., дессертной и столов. ложкѣ, въ молокѣ или бульонѣ, раза 3 или 4 въ день.

Въ виду всѣхъ вышеприведенныхъ средствъ насъ спросятъ: всѣ ли они, въ совокупности, должны быть употребляемы при англійск. болѣзни, а если нѣтъ, то чѣмъ нужно руководствоваться при выборѣ ихъ? Въ отвѣтъ на этотъ вопросъ мы пояснимъ, что каждое изъ вышеописанныхъ средствъ, по роду дѣйствія, имѣетъ особое назначеніе. Такъ, дѣтямъ малокровнымъ, истощеннымъ съ блѣдною, просвѣчивающею кожею, вялымъ и слабымъ, нужно давать желѣзо (особенно іодистое, если оно переносится), и вмѣстѣ съ тѣмъ тресковый жиръ, Если при рахитизмѣ существуетъ довольно сильно развитая золотуха, которою отчасти обусловливается самая англійск. болѣзнь, то всего успѣшнѣе дѣйствуютъ тресковый жиръ и препараты іода (іодистый калій и натрій, іодистое желѣзо и гемальбуминъ по стольку гранъ, сколько реб. лѣтъ). Однако тресковый жиръ бываетъ умѣстенъ не во всѣхъ случаяхъ золотухи. Если нѣжное сложеніе больныхъ, отсутствіе жира въ подкожной клѣтчаткѣ, нѣсколько ускоренное біеніе сердца и увеличенная раздражительность нервной системы даютъ право предположить, что ненормально увеличено потребленіе веществъ, то въ такихъ случаяхъ тресковый жиръ приноситъ обыкновенно большую пользу (особенно въ соединеніи съ іодистымъ желѣзомъ). Если же больной имѣетъ неуклюжее, раздутое тѣло, носъ и верхняя губа его очень толсты, въ подкожной клѣтчаткѣ содержится много жиру, дѣятельность сердца скорѣе замедлена, чѣмъ ускорена, нервная система невоспріимчива, словомъ, если можно предположить, что обмѣнъ веществъ ослабленъ и замедленъ, то тресковый жиръ оказывается недѣйствительнымъ и нужно прибѣгнуть къ препаратамъ іода.

Что же касается *фосфорнокислой извести* и *известковой воды*, то онѣ почти всегда будутъ у мѣста (при другихъ средствахъ), такъ какъ имѣютъ цѣлью пополнить недостатокъ известковыхъ солей въ костяхъ, хотя сами по себѣ и не могутъ излѣчить рахитизма.

Кромѣ соотвѣтственнаго употребленія внутрь одного или нѣсколькихъ изъ вышеприведенныхъ средствъ, замѣтно благопріятное вліяніе на ходъ англійской болѣзни имѣютъ общія ванны и купанья. Изъ ваннъ всего полезнѣе *щелочныя, соляныя*, т. е. *изъ поваренной* и *морской соли, солодовыя, желѣзныя, питательныя, животныя, ароматическія, іодовыя*, (см. ч. I), *минеральныя* (старорусскія, славянскія, крейцпахскія, кранкенгейльскія, галльскія). Особенно полезны купанія въ морѣ и грязяхъ (см. ч. I).

Вышеописанныя ванны и купанья (особенно въ морѣ и грязяхъ, см. ч. I), умѣстны почти при всѣхъ видахъ англ. болѣзни, съ тою только разницею, что гдѣ особенно выражено малокровіе, нужно употреблять преимущественно желѣзныя ванны; при сильной золотухѣ—ванны изъ поваренной или морской соли, іодовыя или минеральныя; при особенной вялости и упадкѣ нервной дѣятельности—ароматическія (къ которымъ можно прибавлять желѣзо); при явно выраженныхъ воспалительныхъ явленіяхъ со стороны костей—щелочныя, іодовыя, животныя; и наконецъ, при сильной худобѣ,—отрубяныя, солодовыя и питательныя. Относительно употребленія ваннъ нужно соблюдать правила, изложенныя въ I части.

При англійск. болѣзни кромѣ того оказываетъ весьма хорошія услуги внутреннее употребленіе минеральныхъ водъ. При явно выраженной золотухѣ особенно полезны галльскія, крейцнахскія и кранкенгейльскія (грудн. дѣтямъ, начиная съ 1 чайн. ложки и постепенно восходя до 2 столов. ложекъ, болѣе взрослымъ — сперва по 1 столовой и доходя до 4 стол. ложекъ); при сильномъ же малокровіи—*желѣзныя* (Желѣзноводскъ, Липецкъ, Пирмонтъ, Швальбахъ, Вильдунгенъ), а при значительномъ размягченіи костей—*известковыя* (Кеммернъ, Дрибургъ, Пирмонтъ, Вильдунгенъ). См. также ч. I.

Весьма полезно также сажать какъ можно чаще рахитическихъ дѣтей въ сухой песокъ (на вольномъ воздухѣ и солнцѣ), зарывать ихъ въ него, окапывать ихъ пескомъ (при голыхъ конечностяхъ) и давать имъ играть съ нимъ (такъ наз. песочныя ванны; см. ч. I).

Что касается *припадочнаго лѣченія*, то оно состоитъ въ предохраненіи рахитическихъ дѣтей отъ искривленія костей, въ исправленіи уже происшедшихъ искривленій и устраненіи болей, разстроеннаго пищеваренія, неспокойнаго сна, катарра дыхательн. путей и пр. Нужно тщательно оберегать мягкія и не представляющія достаточно сопротивленія кости отъ давленія (тѣломъ или друг. предметами), сильнаго напряженія мышцъ и наружн. насилій. Рахитическія дѣти должны спать не на пуховикахъ, а на волосяныхъ тюфякахъ, которые должны быть гладки и равномѣрно набиты волосомъ. Подушки не должны быть слишкомъ мягки и ихъ не должно класть слишкомъ высоко. При рахитическомъ пораженіи черепн. костей, нужно давать головѣ больного соотвѣтственное положеніе (боковое и полулицевое), чтобы размягченныя и чувствительныя части какъ можно меньше подвергались давленію со стороны подстилки. То же положеніе нужно давать и при пораженіи реберъ. Грудныхъ и малыхъ дѣтей лучше всего класть въ плоскую корзину, въ которой и выносить ихъ на вольный воздухъ, болѣе взрослыхъ же вывозить въ коляскѣ, снабженой тюфячкомъ. Строго воспрещать дѣтямъ приподниматься, долго сидѣть въ кровати и въ особенности бѣгать, пока кости совершенно не оплотнѣютъ.

Къ пораженнымъ рахитизмомъ частямъ нужно прикладывать холодныя примочки (въ началѣ болѣзни), втирать тресковый жиръ (2 или 3 раза въ день), мазь изъ іодоформа: отъ 1 до 3 скрупул. послѣдняго на 1 унцію жиру или спуска (2 или 3 раза въ день); при сильныхъ же боляхъ къ той же мази прибавить отъ 1 до 3 скрупул. *чистаго опія* или его *водной вытяжки*.

При разстройствѣ пищеваренія, давать вышеуказанные порошки и средства отъ кишечнаго катарра (см. послѣдній). Неспокойный сонъ исправляется по устраненіи болей и разстройства пищеваренія. Катарръ дыхательныхъ вѣтвей устраняется соотвѣтственными средствами (см. катарръ дыхательныхъ вѣтвей). Кромѣ того, при сильномъ пораженіи длинныхъ костей, хорошо удерживать пораженныя конечности, посредствомъ соотвѣтственныхъ лубковъ (деревянныхъ или картонныхъ), неподвижно въ разогнутомъ положеніи, снимая ихъ нѣсколько разъ въ день на 5 или 10 минутъ.

Если же, несмотря на всѣ мѣры, все-таки образовались искривленія, то нужно отдать дѣтей въ хорошее гимнастическое или ортопедическое (костоправное) заведеніе. Изъ комнатной гимнастики можно съ успѣхомъ пользоваться слѣдующими упражненіями (см. часть I): при искривленіи груди (куриная грудь)—№№ 4, 7, 35 и нижн. конечностей—№№ 26, 28, 42, 43 и 44. При искривленіяхъ реберъ хорошо также малыхъ дѣтей 8 и 10 разъ въ день класть на животъ, заставляя ихъ упираться локтями и предплечіями втеченіи сначала 5 минутъ, и затѣмъ постепенно восходя до 10, 20 минутъ и $1/2$ часа; болѣе же взрослыя дѣти (съ 2 лѣтъ) должны методически заниматься соотвѣтственными гимнастическими упражненіями (пассивная или шведская гимнастика). Но при этомъ необходимо остерегаться чрез-

мѣрнаго напряженія мышцъ. Лѣченіе уродливостей скелета нужно предпринимать не раньше окончанія рахитизма; искривленія иногда исправляются осторожнымъ примѣненіемъ крахмальныхъ и лубковыхъ повязокъ (см. ч. I), если только кости еще мягки.

Что касается *домашнихъ* или *народныхъ* средствъ отъ англійской болѣзни, то они указаны въ статьѣ о золотухѣ.

— † **Аневризмы** (Aneurismae) или расширеніе артерій. Онѣ бываютъ наружныя и внутреннія.

*1. Наружныя аневризмы происходятъ вслѣдствіе напора столба крови на видоизмѣненныя изнутри и снаружи стѣнки артеріи, или вслѣдствіе травматическаго сотрясенія (отъ толчка, удара и т. п.) воспаленнаго внутри или снаружи сосуда. Иногда впрочемъ онѣ происходятъ вслѣдствіе ослабленія стѣнокъ артеріи, обусловливаемаго параличомъ сосудодвигательныхъ нервовъ.

Аневризмы образуются или вслѣдствіе расширенія всѣхъ 3 оболочекъ артеріи, или внутренней и средней, или же наконецъ, одной только внутренней. Аневризмы представляютъ опухоли (мѣшки) весьма различной величины: отъ горошины до грецкаго орѣха и болѣе. Наружныя аневризмы могутъ развиваться во всѣхъ артеріяхъ тѣла, но встрѣчаются все чаще на лежащихъ поверхностно.

Исходы аневризмъ: 1) въ *запустѣніе* артеріи, вслѣдствіе отложенія изъ крови на внутренней стѣнкѣ ея фибрина (волокнины); 2) въ *разрывъ аневризматическаго мѣшка* съ кровоизліяніемъ въ сосѣдніе органы; 3) въ *воспаленіе* и *антоновъ огонь* мѣшка.

Послѣдствія аневризмъ: 1) *прижатіе сосѣднихъ органовъ* и тканей; 2) *замедленіе теченія крови* въ самой аневризмѣ и на всемъ протяженіи артеріи позади нея; и наконецъ 3) *отложеніе волокнины* (фибрина) крови на внутренней поверхности аневризматическаго мѣшка, какъ слѣдствіе замедленія кровообращенія.

Распознаваніе. Аневризмы характеризуются слѣдующ. явленіями: 1) Можно ощупать, если аневризмой поражена поверхностная артерія, или если первая, постепенно увеличиваясь, достигаетъ поверхности (по Леберту, 27,5% изъ 100), *пульсирующую* (т. е. бьющуюся) *опухоль*, причемъ біеніе послѣдней или бываетъ простымъ и одновременнымъ съ пульсомъ, или же (большею частью) — двойнымъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ можно явственно замѣтить и совершающееся толчками *увеличеніе объема опухоли*, а не рѣдко и происходящій при этомъ своеобразный шумъ (frémissement cataire), нѣсколько сходный съ шумомъ вертящагося волчка. Чтобы отличить эту пульсацію отъ біенія, замѣчаемаго въ опухоли, приподнятой артеріей, нужно приложить 2 пальца къ противоположному концу основанія опухоли, и въ такомъ случаѣ можно ощупать, что приподниманіе (пульсація) происходитъ не только на верхушкѣ, но и на всѣхъ точкахъ ея. 2) *Запаздываніе пульса въ лежащей позади аневризмы части артеріи,* вслѣдствіе замедленнаго теченія крови. 3) При *постукиваніи* звукъ надъ аневризмой тѣмъ глуше и тупѣе, чѣмъ она поверхностнѣе. 4) При *выслушиваніи* всѣхъ аневризмъ получается *бьющійся* или *шуршащій шумъ*. 5) Наконецъ, вены соотвѣтствующей части тѣла (гдѣ аневризма) переполнены кровью, вслѣдствіе замедленнаго теченія ея.

Что касается *теченія* аневризмъ, то большею частью, за исключеніемъ болѣзненнаго вида, не замѣчается никакихъ особенныхъ разстройствъ до самой смерти—вслѣдствіе разрыва аневризмы.

Лѣченіе аневризмъ бываетъ внутреннее или динамическое и наружное или механическое.

Внутреннее лѣченіе имѣетъ цѣлью произвести, посредствомъ врачебныхъ средствъ, свертываніе крови или только въ аневризматическомъ мѣшкѣ, или въ самой артеріи, вслѣдствіе чего она заростаетъ и уменьшается въ объемѣ. Къ сожалѣнію, всѣ испытанныя до сихъ поръ внутреннія средства оставались безъ успѣха. Робертъ приписываетъ особенно благопріятное дѣйствіе *іодистому кали,* которое онъ даетъ по 5 до 10 гранъ 3 раза въ день, въ порошкахъ (съ сахаромъ) или водномъ растворѣ (1 др. на 6 унц. воды); однако этотъ способъ лѣченія требуетъ еще дальнѣйшихъ опытовъ.

Механическое лѣченіе имѣетъ цѣлью прекратить кровообращеніе въ расширенной артеріи. Это достигается посредствомъ: 1) прижатія, 2) электропунктуры, 3) впрыскиванія и гальванокаустики, и 4) перевязки расширенной артеріи.

1. *Прижатіе* производится двояко: а) забинтовываютъ весь членъ бинтами, подкладывая на соотвѣтственное мѣсто компрессы, особенно, если хотятъ прижать аневризматич. мѣшокъ или артерію на протяженіи между сердцемъ и аневризмой; б) артерію сжимаютъ повыше опухоли особеннымъ инструментомъ, который называется сжимателемъ или компрессоромъ и накладывается тамъ, гдѣ всего удобнѣе укрѣпить его и прижать артерію къ кости (понятно, что эту операцію долженъ производить врачъ). Сначала производится слабое сжиманіе и на короткое время; когда же больной привыкнетъ къ нему, то его усиливаютъ и дѣлаютъ болѣе продолжительнымъ, продолжая такимъ образомъ до тѣхъ поръ, пока пульсація ниже компрессора совершенно прекратится и произойдетъ заращеніе артеріи. Для подкрѣпленія этого лѣченія можно производить слабое давленіе и на самый аневризматич. мѣшокъ, покрывая его, время отъ времени, слоемъ коллодія (см. ч. I). Первый способъ примѣняется преимущественно при ложныхъ травматическихъ (происшедшихъ отъ внѣшняго насилія) свѣжихъ и не очень обширныхъ аневризмахъ; второй же—при всякаго рода расширеніяхъ артерій.

2. *Электропунктура* употребляется съ цѣлью произвести свертываніе крови въ аневризмахъ (т. е. образованіе электрическаго запирательнаго сгустка, пробки или тромба). Для этой операціи необходимы акупунктурныя иглы и электромагнитный или гальваническій аппаратъ; первыя должны быть изготовлены изъ трудно окисляющихся металловъ (золота, серебра или платины) и имѣть удобную форму для соединенія съ проводниками электрическаго снаряда.

Самая операція, которую можетъ производить только врачъ, состоитъ въ слѣдующемъ: въ просвѣтъ сосуда вводятъ 1, 2, 3 или еще болѣе паръ акупунктурн. иголъ (одну сверху внизъ, другую снизу вверхъ), такъ чтобы концы ихъ свободно плавали въ крови и не касались ни другъ друга, ни противоположной стѣнки артеріи, и соединивъ двѣ противоположныя иглы съ полюсами гальваническаго аппарата умѣренной силы, открываютъ и поддерживаютъ постоянный токъ. Подъ вліяніемъ гальваническаго тока, вокругъ иголъ образуется кровяной свертокъ, постепенно увеличивающійся отъ постояннаго приращенія и въ благопріятныхъ случаяхъ выполняющій наконецъ всю полость аневризматич. мѣшка, что обнаруживается оплотнѣніемъ опухоли и прекращеніемъ въ ней біенія. Послѣ операціи необходимо прикладывать къ опухоли ледъ.

3. *Впрыскиванія.* Прижавъ артерію турникетомъ, (см. ч. I) выше и ниже аневризматич. опухоли, прокалываютъ ее при помощи золотого или платиноваго труакара (см. ч. I) и впрыскиваютъ отъ 20 до 40 капель раствора *полуторохлористаго желѣза* (см. ч. I) или *таннина* (10 гранъ на 2 драхмы перегнанн. воды; см. ч. I).

4. *Гальванокаустика,* при которой крестообразно проводятся сквозь опухоль платиновыя пластинки въ холодномъ состояніи, соединяются съ гальваническ. снарядомъ, накаляются и прижигаютъ такимъ образомъ въ нѣсколькихъ мѣстахъ внутренность опухоли, почти выведена изъ употребленія, такъ какъ не приноситъ никакой пользы и влечетъ за собою очень опасныя послѣдствія (воспаленіе артеріи, антоновъ огонь и пр.).

5. *Перевязка* или *лигатура* расширенной артеріи посредствомъ шелковинки (для чего она обнажается отъ кожи и покрывающихъ ее частей) составляетъ самый вѣрный и успѣшный способъ лѣченія, описывать который мы считаемъ излишнимъ, такъ какъ онъ можетъ быть произведенъ лишь опытнымъ хирургомъ.

Само собою разумѣется, что всѣ вышеизложенные способы механическаго лѣченія аневризмъ могутъ быть производимы не иначе, какъ при помощи врача.

Что касается *припадочнаго* лѣченія аневризмъ, то оно заключается въ предупрежденіи ихъ разрыва. Больной долженъ пользоваться питательною, но удобоваримою и нераздражающею пищею (бѣлыя мяса, молоко, яйца, овощи, плоды), долженъ остерегаться всякаго рода излишествъ въ пищѣ и напиткахъ, въ особенности горячительныхъ (водки, вина, кофе и пр.; см. ч. I), чрезмѣрнаго тѣлеснаго напряженія и душевныхъ потрясеній; при волненіи принимать *воду горькихъ миндалей* (черезъ часъ по 15 капель) и *настой изъ наперстянки* № 89 (см. ч. I), по столовой ложкѣ черезъ 2 часа. При сильной пульсаціи прикладывать ледъ. Проф. Нимейеръ совѣтуетъ носить на опухоли наполненную холодной водой жестяную стклянку. Хорошо также носить на опухоли пластинки изъ скульптурной глины. Въ крайнихъ случаяхъ употребить прижатіе или сдѣлать перевязку (лигатуру) выше аневризмы. При кровотеченіяхъ: ледъ, *растворъ полуторохлористаго желѣза* (см. ч. I, № 179), прижатіе, лигатура.

2. Аневризмы внутреннія: а) *Аневризма аорты* (см. *Аорта*), и б) *Аневризма сердца* (см. *Сердце*).

Анемія (см. *Малокровіе* и ч. I).

Антоновъ огонь, гангрена, омертвѣніе (см. *Омертвѣніе*).

Аорта* или *начальственная артерія (см. анатомич. строеніе ея ч. I, стр. 26, 106 и 112).

— † 1. **Аневризма или расширеніе аорты.** Происхожденіе и причины этой болѣзни, какъ и наружныхъ аневризмъ (см. выше).

Величина опухоли бываетъ различна: отъ орѣха до дѣтской головки. *Послѣдствія* тѣ же, что наружныхъ аневризмъ, съ тою только разницею, что расширенная аорта, по своему положенію, давитъ на важные грудные органы: дыхательное горло, легкія, нервы, грудину, производитъ въ нихъ болѣе или менѣе тяжкія разстройства, и нерѣдко, изъязвляясь, изливаетъ кровь въ околосердечную сумку.

Припадки и теченіе. Большинство болѣзненныхъ явленій тѣ же, что и при наружныхъ аневризмахъ. Опухоль, большею частью прокладывающая себѣ путь наружу, помѣщается: при расширеніи *восходящей* части

аорты—между 2 и 3 ребромъ у праваго края грудины, *дуги*—въ яремной ямѣ надъ рукоятью грудины, *подключичной*—въ углу между ключицей и лопаткой, шейной *сонной артеріи*—подъ мѣстомъ прикрѣпленія нижняго конца грудино-сосковой мышцы. При аневризмахъ *нисходящей* части аорты лишь въ рѣдкихъ случаяхъ можно замѣтить опухоль (у угла лопатки). Аневризма *брюшной аорты* образуетъ обыкновенно кругловатую опухоль надъ пупкомъ, по бѣлой линіи или слѣва рядомъ съ нею, которая отличается отъ другихъ опухолей брюшной полости тѣмъ, что она неудобоподвижна, и что, при смѣщеніи ея, въ ней не прекращается пульсація, равно какъ по запаздывающему пульсу въ ниже нея лежащихъ артеріяхъ (напр. на ногахъ).

Запаздываніе пульса въ лежащихъ ниже аневризмы частяхъ артеріи, вслѣдствіе замедленія теченія крови, имѣетъ весьма важное значеніе при распознаваніи аневризмъ грудной и брюшной аорты, такъ какъ пульсаціи такихъ аневризмъ часто распространяются до области сердца и могутъ быть приняты за толчекъ послѣдняго.

Что касается *теченія* болѣзни, то она обыкновенно начинается біеніемъ сердца, приступами одышки, болями въ груди, къ каковымъ явленіямъ присоединяется систолическій шумъ надъ аортой. Если смерть не наступаетъ внезапно вслѣдствіе разрыва аорты (внезапное поблѣднѣніе, крайнее стѣсненіе дыханія), то она происходитъ черезъ $^1/_2$—3 года отъ истощенія.

При *выслушиваніи* слышенъ всегда явственно *систолическій тонъ* или *шумъ*. При аневризмахъ *восходящей* части аорты слышенъ вмѣстѣ съ тѣмъ *діастолическій тонъ* или *шумъ* (см. сердце), обусловливаемый колебаніями обращенной къ сердцу входной части аневризматическ. мѣшка. Колебанія обусловливаются обратнымъ стокомъ крови въ аневризматич. мѣшкѣ, который однакоже происходитъ съ полной силой только при усиленномъ напорѣ крови въ послѣдній, слѣд., при аневризмахъ по близости сердца. Поэтому, при отдаленныхъ отъ сердца аневризмахъ брюшной аорты не слышно діастолическаго шума.

Наконецъ, при аневризмахъ аорты встрѣчаются *расширеніе* и *гипертрофія лѣвой половины сердца, смѣщеніе его вправо и влѣво*, смотря по тому, расширена ли нисходящая или восходящая часть аорты, *частые и сильные приступы стѣсненія дыханія*, вслѣдствіе давленія аневризмы на легкія, дыхательныя вѣтви и возвратный нервъ, застоевъ крови въ области верхн. (*ціанозъ* или *синяя немочь*) или нижней полой вены (*отекъ нижн. конечностей, припуханіе печени, кишечный катарръ*), если на эти сосуды давитъ аневризматическ. опухоль, и *затрудненное глотаніе* при давленіи аневризмы на пищепроводъ.

Лѣченіе. До сихъ поръ еще не открыто ни одного вѣрнодѣйствующаго средства противъ аневризмы аорты. Предложенное Робертомъ іодистое кали требуетъ дальнѣйшихъ подтвержденій. Поэтому приходится довольствоваться припадочнымъ лѣченіемъ.

Діэтическое содержаніе больныхъ то же, что и при наружныхъ аневризмахъ. При сильномъ стѣсненіи дыханія, если оно обусловливается давленіемъ опухоли, даютъ *уксусокислый* или *солянокислый морфій* (въ порошкахъ съ сахаромъ по $^1/_{12}$ до $^1/_8$ грана на пріемъ, или раствореннымъ въ *водѣ горькихъ миндалей:* 1 гранъ на 2 драхмы послѣдней, по

10—12—15 капель на пріемъ, черезъ 2 или 3 часа); если же застоемъ крови въ маломъ кровообращеніи, то — *наперстянку* въ видѣ *спиртной настойки* № 215 (см. ч. I), по 15 до 20 капель черезъ 1 или 2 часа, или, еще лучше, въ видѣ настоя № 89 (см. ч. I), съ 1 или 2 др. уксусокислаго кали (kali aceticum) на 6 унцій настоя, черезъ 2 часа по стол. ложкѣ.

Противъ болей въ первахъ и самой опухоли даютъ *морфій* (см. выше) и прикладываютъ ледяныя примочки (проф. Нимейеръ совѣтуетъ носить на той части груди, которая соотвѣтствуетъ аневризмѣ, наполненную холодною водою жестяную стклянку). При кровотеченіяхъ, прикладываютъ ледъ, смѣсь изъ 3 унц. *свинцовой воды* № 253 (см. ч. I) и 2 др. простой *настойки опія* № 197 (ч. I), и принимать растворъ полуторохлористаго желѣза № 179 (ч. I). (См. *затрудненное глотаніе* и *отекъ*).

— * 2. **Съуженіе и закупореніе аорты** (близъ Боталліева протока). Болѣзнь заключается въ томъ, что аорта нѣсколько ниже или выше Боталліева протока совершенно закупорена или значительно съужена; лежащая же передъ съуженнымъ мѣстомъ часть аорты, равно какъ лѣвый, а часто и правый желудочки сердца, а также боковыя артеріальныя вѣтви малаго кровообращенія, расширены.

Эта болѣзнь бываетъ большею частью прирожденною. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, вслѣдствіе установленія кровообращенія по боковымъ артеріальнымъ стволамъ, человѣкъ можетъ жить довольно долгое время; въ другихъ же смерть наступаетъ отъ разрыва восходящ. части аорты, вслѣдствіе застоя крови передъ съуженіемъ, или сердца, или отъ воспаленія легкихъ, воспаленія околосердечной сумки и водянки.

Распознаваніе. 1) Боковыя артеріи, незамѣтныя въ здоровомъ состояніи, значительно *расширены, извилисты* и представляютъ явственную *пульсацію*. Вслѣдствіе расширенія дуги аорты можно обыкновенно ощупать бьющуюся опухоль въ яремной ямкѣ надъ рукояткой грудины. 2) Во всѣхъ расширенныхъ сосудахъ слышенъ *шумъ* на подобіе раздувальныхъ мѣховъ. 3) *Пульсація* лежащей подъ съуженіемъ части аорты, особенно бедренной артеріи и ея вѣтвей, *едва* или *почти не слышна* и запаздываетъ противъ сокращеній сердца и пульса на рукѣ другой стороны. Изъ прочихъ явленій особенно часто встрѣчаются: біеніе сердца, удушье, кровохарканіе, головокруженіе и водянка.

Лѣченіе можетъ быть только припадочное. Послѣдствія застоя крови: удушье, сердцебіеніе и пр. устраняются *наперстянкой* (см. аневризма аорты), или *проносными* (глауберова соль, ялапа и пр.). Кромѣ того, больной долженъ вести самый строгій образъ жизни, остерегаться простуды, погрѣшностей въ діэтѣ, горячительной пищи и напитковъ, тѣлесныхъ напряженій, душевныхъ потрясеній и т. д.

Апоплексія или апоплексическій ударъ (см. *Ударъ*).

Аппетитъ или **позывъ на пищу** разстраивается или совсѣмъ пропадаетъ при большей части болѣзней, особенно же при всѣхъ острыхъ и лихорадочныхъ. Поэтому разстройство аппетита не составляетъ важнаго отличительнаго признака болѣзни и служитъ лишь доказательствомъ разстройства желудка, которое составляетъ причину или слѣдствіе большинства болѣзней (см. ч. I). Но въ нѣкоторыхъ случаяхъ аппетитъ уменьшается или чрезмѣрно усиливается и при относительно здоровомъ состояніи, или при такихъ болѣзняхъ, которыя собственно не имѣютъ никакого отношенія къ органамъ пищеваренія. Сюда относятся, въ первомъ случаѣ: бере-

менность, а во второмъ: истерія, душевныя болѣзни, сильныя нервныя боли, мигрень и т. п.

Что касается средствъ для исправленія разстроеннаго аппетита, то въ относительно здоровомъ состояніи они могутъ потребоваться только въ такомъ случаѣ, когда продолжительный недостатокъ аппетита можетъ истощить силы человѣка, при нервныхъ же и другихъ болѣзняхъ, вмѣстѣ съ излѣченіемъ этихъ болѣзней исправляется и аппетитъ (см. въ своемъ мѣстѣ). Одно изъ лучшихъ средствъ—*пепсинъ* (см. выше).

Артеріи (анатомич. строеніе и отправленія ихъ см. ч. I, стр. 22).

— † 1. **Воспаленіе артерій** (arteriitis). Вирховъ подраздѣляетъ эту болѣзнь на 2 вида: 1) воспаленіе *наружной* и *средней* оболочекъ артеріи (Periarteriitis), и 2) воспаленіе *внутренней* артеріальной оболочки (Endarteriitis).

а) Воспаленіе наружной и внутренней артеріальныхъ оболочекъ (Periarteriitis) встрѣчается очень рѣдко (въ видѣ *вторичнаго* страданія), именно вслѣдствіе распространенія воспаленія въ окружающей соединительной ткани на артерію, закупоренія ея кровянымъ сверткомъ или тромбомъ (см. ч. I), или вслѣдствіе химическаго и механическаго раздраженія внѣшней или внутренней поверхности артеріи врачебными средствами (напр. горчичниками, мушками).

Анатомическія разстройства, обусловливающія эту болѣзнь, см. ч. I.

Воспаленіе наружной артеріальной оболочки встрѣчается только на артеріяхъ болѣе значительнаго объема, имѣющихъ болѣе $1/2$ линіи въ поперечникѣ и снабженныхъ питательными сосудами, и представляетъ или скоротечное теченіе, именно въ тѣхъ случаяхъ, когда оно произошло отъ заноса кровяного свертка (эмболіи; см. ч. I) или хроническое (длительное), и въ послѣднемъ случаѣ часто сопровождаетъ атероматозный процессъ (см. ч. I) и воспаленіе внутренн. оболочки артеріи. Изъ воспаленій этого рода отдѣльныхъ артерій особеннаго вниманія заслуживаетъ воспаленіе наружной и средней оболочекъ *аорты*, однако же оно обнаруживается столь неопредѣленными болѣзненными припадками, что даже опытному врачу весьма трудно сдѣлать хотя приблизительное распознаваніе этой болѣзни.

б) Воспаленіе внутренней оболочки артерій, зернистое распаденіе, атерома (Endarteriitis s. Atheroma). (См. ч. I). Эта болѣзнь встрѣчается лишь послѣ 40 лѣтъ и составляетъ одно изъ самыхъ частыхъ страданій престарѣлаго возраста.

Болѣзненный процессъ, совершенно тожественный съ наблюдаемымъ при вос(паленіи внутренней оболочки сердца, начинается съ *глубокихъ* слоевъ собственно-внутренней) оболочки артеріи, между тѣмъ какъ верхніе слои волоконъ не принимаютъ въ немъ участія. Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни внутренняя оболочка пораженной артеріи подвергается или *жировому перерожденію* (см. ч. I), или *мѣловому* (ч. I) или же одновременно и тому, и другому.

Воспаленіе внутренней оболочки артеріи ведетъ къ *осажденію фибрина* (волокнины) *крови* на внутренней поверхности внутренней артеріальной оболочки, *хрупкости* (т. е. удоборазрываемости) стѣнокъ артеріи, и наконецъ, *расширенію* сосудовъ, если болѣзненный процессъ поражаетъ аорту и большіе сосуды, или же, напротивъ, къ *съуженію*, если ему подвергаются меньшія артеріи (лучевая, артеріи головнаго мозга). Дальнѣйшія послѣдствія обусловливаются заносомъ кровяныхъ пробокъ потокомъ крови въ болѣе отдаленныя части артеріи, разрывомъ

мелкихъ сосудовъ черепного мозга и выпотомъ крови въ послѣдній (см. ударъ или кровоизліяніе въ головномъ мозгу).

Распознаваніе. До тѣхъ поръ пока не произойдетъ разрывовъ, аневризмъ (см. выше), или закупоренія болѣе мелкихъ артерій занесенными свертками крови, обыкновенно не бываетъ никакихъ другихъ данныхъ для опредѣленія болѣзни, кромѣ *окостенѣнія поверхностно лежащихъ* (периферическихъ) *артерій*, которыя *ощупываются подъ кожей въ видѣ излучистыхъ, бугристыхъ пучковъ* или *тесьмъ*, и того обстоятельства, что *больному больше 40 лѣтъ*. Нерѣдко также вмѣстѣ съ тѣмъ наблюдаются явленія *гипертрофіи сердца* (см. *сердце*), такъ какъ, вслѣдствіе утраты артеріями упругости, требуется сильнѣйшая дѣятельность сердца, для того чтобы кровь прогонялась впередъ, равно какъ пороки заслонокъ аорты и трехстворчатой заслонки сердца.

Если *расширена аорта*, то сначала 1-й тонъ ея дѣлается глухимъ и беззвучнымъ, впослѣдствіи же онъ замѣняется свистящимъ и пилящимъ шумомъ, который слышенъ отъ начала аорты до дуги ея. Діастолическій (т. е. производимый расширеніемъ сердца и сосудовъ) тонъ часто значительно усиленъ и имѣетъ громкій, почти металлическій звукъ. Въ весьма рѣдкихъ случаяхъ бываетъ можно опредѣлить расширеніе аорты болѣе обширнымъ протяженіемъ тупого звука, получаемаго при постукиваніи (см. ч. I). Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни указаніемъ ея могутъ служить кровотеченія, закупореніе болѣе мелкихъ артерій и аневризмы.

Лѣченіе. До сихъ поръ не существуетъ средствъ для излѣченія этой болѣзни. Поэтому приходится ограничиваться подкрѣпленіемъ силъ питательной, но удобоваримой и нераздражающей пищей; пить прохладительное питье (самое лучшее — углекислыя воды), избѣгать тѣлесныхъ напряженій и душевныхъ потрясеній; пользоваться моціономъ на чистомъ воздухѣ и пр. При угрожающихъ же жизни припадкахъ, поступать соотвѣтственно сущности ихъ, какъ объяснено въ своемъ мѣстѣ. О лѣченіи послѣдствій см. ниже, въ своемъ мѣстѣ.

Атрофія (см. ч. I).

Афазія—потеря рѣчи.

Афонія (см. *Голосъ: потеря голоса*).

Афты (см. *Молочница*).

Барабанная перепонка (анатом. строеніе и отправленія см. ч. I).

— * 1. **Воспаленіе барабанной перепонки** (Myringitis) обнаруживается жаромъ, колотьемъ, шумомъ, звономъ, біеніемъ и стрѣльбой въ больномъ ухѣ. Наружный слуховой проходъ представляется иногда припухшимъ. Прикосновеніе ушной ложечки (ухочистки), скрученнаго жгутикомъ конца платка и пр. къ барабанной перепонкѣ вызываетъ сильную боль. Иногда бываетъ ослабленіе слуха. Дня черезъ 2 или 3, а иногда и раньше, появляется истеченіе изъ больного уха, которое обыкновенно сначала бываетъ похожимъ на водянистую, жидкую сѣру, или слизистымъ, но черезъ нѣсколько дней дѣлается гнойнымъ и зловоннымъ.

Происхожденіе и причины. Воспаленіе барабанной перепонки происходитъ преимущественно отъ простуды (если надуетъ въ ухо), неосторожной чи-

стки уха, разложенія засохшей сѣры (если ухо долго не очищается), прониканія въ наружный слуховой проходъ постороннихъ тѣлъ, золотухи и т. д.

Болѣзнь оканчивается обыкновенно выздоровленіемъ, но иногда она ведетъ къ образованію нарыва на барабанной перепонкѣ, прободенію ея и глухотѣ.

Лѣченіе должно быть строго противовоспалительное. Больной долженъ сидѣть дома, держать ноги въ теплѣ, остерегаться простуды, соблюдать діэту (см. ч. I) и принять слабительное изъ 1 или $1^1/_2$ стол. ложекъ *глауберовой* или *англійской соли* (развести въ $^1/_2$ стак. кипятку, остудить и выпить заразъ). Позади ушной раковины и къ внѣшнему отверстію наружнаго слухового прохода нужно приставить отъ 2 до 4 піявокъ и поддерживать впродолженіи $^1/_2$ часа кровотеченіе изъ ранокъ промываніемъ ихъ губкой, смоченной теплой водой. Иногда бываетъ необходимо нѣсколько разъ повторить приставленіе піявокъ, пока не прекратятся совершенно боли въ ухѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, положивъ голову здоровымъ ухомъ на подушку (если же больны оба уха,—то противоположнымъ тому, въ которое вливаютъ воду), раза 4—5 и даже болѣе въ день, наполнять на 5 или 10 минутъ слуховой проходъ тепловатою водою или тепловатымъ настоемъ (чаемъ) изъ *простой ромашки* (ч. I, № 98). Съ появленіемъ истеченія, нужно какъ можно чаще промывать слуховой проходъ, посредствомъ частыхъ (отъ 5 до 6 разъ въ день) впрыскиваній ушнымъ шприцемъ въ него тепловатой воды. Послѣ впрыскиванія больной долженъ лечь на больную сторону, чтобы истеченіе имѣло свободный выходъ. Хорошо также вводить въ наружный слуховой проходъ шарики гигроск. ваты, которая постепенно всасываетъ въ себя матерію, и перемѣнять ихъ по мѣрѣ надобности.

Для впрыскиванія нужно употреблять (особенно при течи изъ уха) слабые растворы *уксусокислаго свинца* (1—2 грана на 1 унц. перегн. воды) и борной кислоты (1 чайн. л. на стаканъ отварной воды), которые медленно впрыскиваются (въ количествѣ отъ 1 до 2 чайн. л), раза 3 или 4 въ день, въ наружн. слухов. проходъ, предварительно очищенный тепловатой водой, и удерживаются тамъ отъ 5 до 10 минутъ.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ (особенно при длительной течи изъ уха) бываетъ полезно приставить за ухо недѣльную мушку № 375 (ч. I). Припарокъ не слѣдуетъ дѣлать, такъ какъ онѣ хотя временно и успокоиваютъ боли, но могутъ повести къ обильнымъ и продолжительнымъ нагноеніямъ (особенно при глубокихъ воспаленіяхъ). Впусканіе въ больное ухо масла не имѣетъ никакого преимущества передъ теплою водою; но оно очень умѣстно при образованіи нарыва на барабанной перепонкѣ. Полезно также впускать въ ухо глицеринъ. При сильныхъ боляхъ хорошо вливать раза 3 или 4 въ день въ ухо и держать въ немъ отъ 5 до 10 минутъ смѣсь изъ 1 до 2 др. простой опійной настойки (tinct. opii simpl.) № 197 (ч. I) и 1 унц. глицерину.

При образованіи на барабанной перепонкѣ нарыва, хорошо вливать въ ухо тепловатое молоко, настоенное на простой ромашкѣ. Отъ стрѣльбы и колотья полезно класть *листья пахучей (лапчатой) герани, эфирное ромашковое* и *бѣленное масло* (на ватѣ), сосновую шерсть, *простую опійную настойку* № 197 (ч. I) съ прованскимъ масломъ (на ватѣ), и *хлороформъ* (на ватѣ).

Противъ остающагося утолщенія накожнаго слоя барабанной перепонки очень успѣшно дѣйствуетъ *іодъ* (настойка и мазь изъ 2 до 5 гранъ и 1 ʒ жира), въ видѣ смазываній кисточкой и втираній позади и кругомъ уха (втиранія мази раза 2 въ день, смазыванія настойкой черезъ день), іодоформъ (въ мази), впрыскиванія довольно крѣпкаго раствора *сулемы* (1 до 3 гр. на 1—3ʒ перегнанн. воды) и смазыванія, посредствомъ кисточки, барабанной перепонки разведенною уксусною кислотою (уксусной кислоты 1 часть, воды 4 части). При этомъ нужно остерегаться накопленія въ ухѣ вышеописанныхъ жидкостей.

— * 2. **Прободеніе барабанной перепонки** (Perforatio membranae tympani). Оно происходитъ вслѣдствіе толчковъ, ударовъ по уху, сотрясеній отъ взрывовъ, изъязвленія барабанной перепонки и проч. Вѣрнѣйшимъ признакомъ прободенія служитъ то обстоятельство, что если дуть, зажавъ ротъ, то воздухъ выходитъ изъ больного уха (что можно особенно явственно замѣтить, если приставить къ нему зажженную свѣчу).

Лѣченіе. Барабанная перепонка имѣетъ большую способность возстановляться, и поэтому незначительныя прободенія ея заживаютъ большею частью сами собою. При этомъ нужно устранить всѣ вредныя вліянія, заложить ухо ватой и лѣчить кровоизліянія, разрывы, боли и т. д., какъ будетъ показано ниже при описаніи каждаго изъ этихъ болѣзненныхъ явленій (см. *ухо*). Для заживленія разрывовъ, особенно полезно вливать въ ухо глицеринъ и впрыскивать по 1 разу въ день 1 чайн. лож. слабаго раствора ляписа ($^1/_2$ до 1 грана на 1 ʒ перегн. воды).

Барабанная полость (анатом. строеніе и отправленія см. ч. 1, болѣзни ея см. *ухо*).

Бедро (анатом. строеніе, см. ч. I, и рис. 9, 22, 67, 70, 71 и 75) бываетъ мѣстомъ различныхъ болѣзней, какъ то: опухолей, нарывовъ, аневризмъ и т. д., и болей ревматическихъ, нервныхъ и проч., но всѣ онѣ, какъ встрѣчающіяся въ различныхъ частяхъ тѣла и обнаруживающіяся вездѣ одинаковыми признаками, будутъ описаны нами въ своемъ мѣстѣ по общему алфавиту (см. неврозы, невралгіи, ревматизмъ, подагра), здѣсь же мы ограничимся изложеніемъ слѣдующихъ, свойственныхъ только бедренному сочлененію, болѣзней.

— * 1. **Золотушное воспаленіе бедреннаго сустава.** Ей подвергаются исключительно дѣти, и притомъ преимущественно золотушныя. Ребенокъ вдругъ, безъ видимой причины, начинаетъ прихрамывать и подтягивать кверху одну ногу, но не жалуется при этомъ ни на какую боль. Если не принять во-время соотвѣтственныхъ мѣръ, особенно при сильномъ развитіи золотухи, то болѣзнь можетъ достигнуть значительныхъ размѣровъ, перейти въ воспаленіе, повести къ нагноенію бедреннаго сочлененія, сращенію его и костоѣдѣ, такъ что нога укорачивается, сохнетъ и остается искалѣченною на всю жизнь.

Лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ золотухи (см. *золотуха*). Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо дѣлать общія соля

ныя или іодовыя ванны (см. ч. I) и втирать въ бедренное сочлененіе слѣдующую мазь:

Rp. Kali hydrojodic. ʒj.	Іодистаго кали 1 драхму,
Iodi puri gr. j—iij.	Чистаго іода 1 до 3 гранъ,
Axung. porc. ℥j	Жиру 1 унцію.

Смѣшать и стереть въ мазь. Втирать 3 раза въ день въ бедренное сочлененіе.

Взамѣнъ мази можно каждый день или черезъ день намазывать сочлененія *іодовой настойкой* № 201 (см. ч. I). Хорошо также втирать въ него 2 раза въ день тресковый жиръ или прикладывать разрѣшающіе гидропатическіе компрессы (см. ч. I, *уходъ за больными,* и ч. II: *золотуха* и *англійская болѣзнь*).

Само собою разумѣется, что при лѣченіи этой болѣзни нужно прежде всего удостовѣриться тщательнымъ изслѣдованіемъ, что нѣтъ никакого поврежденія, вывиха, перелома и т. д.

Что касается простыхъ или народныхъ средствъ, то см. ниже: *золотуха.*

— 2. **Нервная бедренная боль, вертлужная немочь** или невралгія сѣдалищнаго сплетенія (Ischias, Malum Cotunni).

Припадки и теченіе. Обыкновенно бедренная боль обнаруживается слѣдующ. признаками: нѣтъ свободныхъ отъ боли промежутковъ, боль по направленію сѣдалищнаго нерва имѣетъ постоянный характеръ; въ то же время существуетъ боль въ спинѣ и крестцѣ и постоянная боль на мѣстѣ выхода сѣдалищн. нерва изъ таза. Какъ чисто нервная, такъ и не чисто нервная форма бедренной боли почти всегда поражаетъ лишь одно бедро.

Она рѣдко представляетъ явленія чисто воспалительнаго раздраженія нерва: *перемежающіяся*, распространяющіяся по направленію сѣдалищнаго нерва и обнаруживающіяся при малѣйшемъ прикосновеніи мучительныя боли, безъ видимыхъ анатомическихъ измѣненій въ самомъ нервѣ или его окружности. Боль начинается обыкновенно между большимъ вертлугомъ и сѣдалищнымъ бугромъ, на мѣстѣ выхода сѣдалищнаго нерва изъ таза; смотря по тому, какія вѣтви нерва поражены, боль распространяется по бедру кверху, или по задней и наружной сторонѣ его, до колѣнной чашки, или по передней поверхности, до тыльной поверхности ступни и самыхъ пальцевъ, черезъ наружный мыщелокъ и по наружному краю ноги и черезъ внутренній мыщелокъ, въ подошву и пятку.

Бедренная боль развивается не вдругъ съ большою силою, а постепенно, и медленно достигаетъ полнаго развитія. Къ постояннымъ болямъ по временамъ присоединяются подергивающія боли въ области заднихъ крестцовыхъ нервовъ. Боли появляются или сами собою, именно по вечерамъ, въ постели, такъ что больной спѣшитъ встать, или же вызываются внѣшнимъ давленіемъ и движеніями ноги. Малѣйшее напряженіе можетъ вызвать

боль и потому больные лежатъ въ постели съ нѣсколько согнутою ногою. Кашель, чиханіе, жиленіе сопровождаются мучительными болями. Во время ходьбы больные крайне осторожно ставятъ больную ногу на полъ, такъ какъ всякое неосторожное движеніе имѣетъ слѣдствіемъ сильный приступъ боли. Кромѣ того, нерѣдко появляются судороги въ икрахъ и сокращенія другихъ мышцъ (вслѣдствіе рефлекса; см. ч. I).

При длительности болѣзни, пораженная конечность обыкновенно худѣетъ; часто также мало по малу разстраивается возбудимость нитей сѣдалищнаго нерва, вслѣдствіе чего развиваются нечувствительность (анэстезія) и параличъ.

Причины не чисто нервной формы бедренной боли слѣдующія: скопленіе кала въ нижней части ободошной и кривизнѣ прямой кишки, давленіе и прижатіе сѣдалищнаго нерва головкой утробнаго младенца, ревматизмъ бедра и ревматическая припухлость костей сѣдалищной выемки, воспалительные процессы въ самомъ нервѣ, застой крови въ сплетеніи венъ позвоночн. канала и таза, опухоли и раздражительное состояніе яичниковъ, тифъ, бугорчатка и ракъ поясничн. позвонковъ и пр.

Отличительное распознаваніе. При *золотушномъ воспаленіи бедреннаго сустава*, боли усиливаются отъ поворачиванія бедренной головки и вдавливанія ея въ вертлужную ямку. При *воспаленіи подвздошной мышцы*, бедро сильно пригнуто къ животу, въ спинѣ чувствуются боли выше подвздошнаго гребешка, у больного лихорадка и вообще признаки острой болѣзни. *Ревматизмъ бедреннаго сустава* характеризуется болью при движеніи, и часто — припухлостью послѣдняго, а также колѣнной чашки и мыщелковъ. При *ревматизмѣ мышечныхъ влагалищъ* (двуглавой и проч. мышцъ бедра), боль усиливается при перемѣщеніи отдѣльныхъ мышцъ.

Нервная бедренная боль очень упорна. Даже въ благопріятныхъ случаяхъ она можетъ длиться нѣсколько недѣль, причемъ большею частью исчезаетъ такъ же медленно, какъ развивается. Въ неблагопріятныхъ же случаяхъ она можетъ длиться нѣсколько мѣсяцевъ и даже лѣтъ. Она имѣетъ большую наклонность къ возвратамъ.

Лѣченіе. Излѣчимы только тѣ случаи, въ которыхъ можно опредѣлить и устранить производящую причину. Поэтому, при чисто *нервной формѣ бедренной боли*, мало можетъ быть надежды на успѣхъ лѣченія. Въ такихъ случаяхъ даютъ *терпентинное масло*, считающееся специфическимъ средствомъ при невралгіи бедреннаго сплетенія, въ видѣ эмульсіи съ мятной водою (см. ч. I), или кашки изъ 1 др. терпентиннаго масла и 1 унц. очищенн. меду, 2 или 3 раза въ день, по чайной или десертн. ложкѣ.

Кромѣ того оказываются весьма дѣйствительными подкожныя впрыскиванія *солянокислаго морфія,* (см. ч. I), эндерматическое употребленіе *вератрина* ($^1/_4$ грана на пріемъ), т. е. посыпаніе порошкомъ его, обнаженнаго мушкою отъ верхней кожицы мѣста; отвлеченія на кожу посредствомъ летучихъ мушекъ (особенно въ несовсѣмъ свѣжихъ случаяхъ), причемъ первую мушку нужно поставить къ крестцовой сторонѣ возлѣ позвоночн. столба, на высотѣ выхода нервовъ, образующихъ сѣдалищн. сплетеніе, вторую—позади вертела, постепенно нисходя так. образомъ къ ногамъ и стараясь покрывать мушками мѣста, гдѣ нервы лежатъ близко подъ кожею. Полезны также втиранія слѣдующ. мазей: а) *вератрину* 2 гр. и *вазелину* 1 унц.; и б) *оподельдока* 1 унц. и *простой опийной*

настойки № 197 (см. ч. I) 60 капель, и смазыванія *іодовой настойкой* № 201 (см. ч. I).

Кромѣ того, совѣтуютъ дѣлать поверхностное линейное прижиганіе каленымъ желѣзомъ по направленію нервовъ, а также прижиганіе тыльной поверхности стопы, между наружными пальцами ногъ, и ушной раковины (разумѣется, всѣ эти операціи должны быть производимы врачемъ). Послѣдній способъ дѣйствуетъ почти всегда успѣшно, хотя дѣйствіе его до сихъ поръ не разъяснено. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ приносятъ большую пользу электричество (въ особенности тренія по направленію нервовъ электрической щеткой). Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезно систематическое употребленіе теплыхъ ваннъ, а именно изъ минеральныхъ ключей въ Теплицѣ и Вармбруннѣ.

При *не чисто нервной формѣ сѣдалищной боли* (встрѣчающейся наиболѣе часто) приносятъ большую пользу слѣдующія средства:

При *застояхъ крови* (вслѣдствіе геморроя и варрикозныхъ расширеній венъ на ступняхъ и мошонкѣ)—частое приставленіе сухихъ, а въ крайнихъ случаяхъ и кровяныхъ банокъ (отъ 4 до 6, черезъ недѣлю или 2) къ крестцу, или піявокъ къ заднему проходу (см. ч. I, отд. VIII; *уходъ за больными*), проносныя средства (фридрихсгалльская, венгерская и проч. горькія воды, пилюли изъ колокинтъ *)), теплыя раздражающія ножныя ванны **)), и много тѣлодвиженія (прогулки, гимнастика и массажъ; см. ч. I).

При *ревматизмѣ мышечныхъ влагалищъ* особенно полезны смазыванія бедра *іодовой настойкой* (разъ въ день или черезъ день), теплыя ванны (впродолженіи $1/_2$ до 1 часа), электричество и при боляхъ постоянный токъ; въ застарѣлыхъ случаяхъ *сильно* горячія сѣрныя ванны; въ +35 до +38° Р. (эти ванны нужно тщательно закрывать, чтобы больнымъ не вдыхалось слишкомъ много сѣрныхъ паровъ), горячія ванны изъ сгущеннаго маточнаго разсола (8 фунтовъ старорусскаго или крейцнахскаго маточнаго разсола на ванну), летучія шпанскія мушки (см. выше) и летучія прижиганія каленымъ желѣзомъ. Изъ минеральныхъ ваннъ особенно умѣстны здѣсь Ахенскіе сѣрнистые ключи. Если однако всѣ эти средства оказываются недѣйствительными, то нужно прибѣгнуть къ *гидропатическому лѣченію холодною водою* (въ видѣ укутываній во влажныя простыни и поверхъ ихъ въ

---

*) *Rp.* Extr. colocynth. Эs	Вытяжки колокинтъ $1/_2$ скр.,
Ol. croton. gtt. ij	Кротонов. масла 2 капли,
Extr. rhei Ʒs	Ревенной вытяжки $1/_2$ др.,
Extr. hyoscyam. gr. x.	Вытяжки бѣлены 10 гранъ,
Pulv. r. rhei. q. s. ut. f.	Порошка ревеню, сколько потребуется для со-
pil. № 30. Consp. sem. lycopod.	ставленія 30 пилюль. Посыпать плауновымъ сѣменемъ.

3 раза въ день по 1 или 2 пилюли.

**) Взять $1/_8$ или $1/_4$ фунта горчицы, размѣшать съ холодной водой, вылить въ деревянный ушатъ, прибавить кипятку и холодной воды столько, чтобы поставленныя въ ванну ноги были покрыты водой почти до колѣна, всыпать 2—3 горсти соли и 4—5 горстей золы (лучше березовой) и держать въ ней ноги отъ 20 до 40 минутъ, покрывъ ихъ одѣяломъ. Темпетатура ванны: отъ +32 до +38 Р°. Послѣ ванны нужно лечь въ постель.

байковыя одѣяла и оттираній при помощи суроваго полотенца холодной водою). Въ нѣкоторыхъ подобныхъ случаяхъ оказывался полезнымъ *Цитмановъ декоктъ* (ч. 1, № 167).

При *опухлости костей* особенно умѣстенъ *іодистый калій*, внутрь въ видѣ микстуры (1 др. на 6 унцій перегнанн. воды, черезъ 3 ч. по стол. л.) и снаружи въ видѣ мази № 326 (отъ 1 до 2 др. на 1 унц. жиру). Полезна также мазь изъ 1 ч. *іодоформа* и 5 чч. *вазелина* или *сала* (можно прибавить отъ 10 до 20 гр. *экстракта белладонны*).

При *худосочіяхъ* лѣченіе должно быть направлено противъ послѣднихъ (при блѣдн. немочи—желѣзо, при худосочіи отъ пьянства—іодист. калій, который въ подобныхъ случаяхъ приноситъ большую пользу).

При *ревматически-воспалительныхъ страданіяхъ суставовъ*—къ каждому изъ послѣднихъ по летучей мушкѣ, и по снятіи ея, присыпать обнаженное мѣсто порошкомъ *вератрина* ($^1/_4$ грана), повторяя это каждые 8 дней, или летучее прижиганіе каленымъ желѣзомъ.

Однако въ упорныхъ случаяхъ всѣ эти средства остаются недѣйствительными и приходится довольствоваться временными облегченіями. Салициловый натръ, минеральн. воды Виши, ванны, а затѣмъ массажъ даютъ вѣрное улучшеніе.

При *сѣдалищной боли послѣ родовъ* или *внѣшнихъ насилій* (толчковъ, ударовъ и пр.)—повторныя мѣстныя кровоизвлеченія (см. выше), смазыванія іодовой настойкой; впослѣдствіи, по прекращеніи воспаленія,—электричество (электрич. щетка, см. выше). При поводахъ предположить *воспалительн. страданіе позвонковъ*,—прижиганіе каленымъ желѣзомъ въ области поясничныхъ *позвонковъ*.

Безсознательное состояніе. (см. *Обморокъ* и *мнимая смерть*).

— Безсонница. А) Безсонница у взрослыхъ. Безсонница и безпокойный сонъ почти всегда составляютъ послѣдствія какой-либо болѣзни или ненормальнаго состоянія. Поэтому прежде всего необходимо отыскать производящую причину безсонницы и направить противъ нея лѣченіе. Даже въ тѣхъ случаяхъ, когда, кромѣ безсонницы, не существуетъ никакихъ другихъ болѣзненныхъ припадковъ, почти всегда можно отыскать причину ея въ привычкахъ, образѣ жизни или разныхъ случайностяхъ. Такъ, она происходитъ отъ чрезмѣрнаго умственнаго напряженія, безсонныхъ ночей, употребленія кофе и чая, обильной ѣды передъ сномъ, обремененія желудка, нравственныхъ потрясеній, волненія, старости и т. д.

Причины. Что касается *причинъ* безсонницы, то первое мѣсто между ними занимаютъ боли, различныя нервныя страданія (невралгіи и неврозы), ипохондрія, истерія, различныя страданія головнаго и спинного мозга, бѣлая горячка, бугорчатка легкихъ, хроническіе катарры желудка и кишекъ, болѣзни легкихъ, печени, селезенки и почекъ, различныя страданія половыхъ органовъ, острыя сыпи, простудныя, воспалительныя и горячечныя болѣзни (послѣднія четыре особенно въ

началѣ). О соотвѣтственныхъ мѣрахъ для устраненія безсонницы при этихъ болѣзненныхъ состояніяхъ будетъ сказано ниже при описаніи ихъ, здѣсь же мы разсмотримъ лишь слѣдующіе случаи.

Лѣченіе. Первое условіе для поправленія сна заключается въ устраненіи вызвавшей или обусловливающей безсонницу причины, затѣмъ надлежащемъ тѣлодвиженіи, и наконецъ, главное, — въ правильномъ отходѣ къ сну, такъ какъ въ подобныхъ случаяхъ лучшее лѣкарство—привычка. Вмѣстѣ съ тѣмъ умѣстны и соотвѣтствующія врачебныя средства.

1. Если безсонница зависитъ отъ *чрезмѣрныхъ умственныхъ напряженій*, то нужно ограничить умственныя занятія, чередовать ихъ съ тѣлодвиженіями (комнатн. гимнастика *), или прогулки на вольномъ воздухѣ (часа за 2 передъ сномъ), держать ноги въ теплѣ, обмывать на ночь голову и спинной хребетъ холодной водой (посредствомъ суроваго полотенца или губки) и принимать на ночь отъ 12 до 15 капель *воды горькихъ миндалей*. Хорошо также принимать за часъ до сна отъ 20 до 30 кап. раствора *солянокислаго* или *сѣрнокислаго хинина* (см. ч. I, № 85).

2. При *обремененіи желудка*, нужно принять капли 3 или 4 *разведенной соляной кислоты* (особенно съ *пепсиномъ*; см. выше), выпить рюмку хорошаго портвейна или беникарло, гулять впродолженіи $1/_2$ часа на вольномъ воздухѣ или по комнатѣ; при сильномъ переполненіи желудка пищей, принять рвотное изъ ипекакуаны (см. ч. I, № 4).

3. Если безсонница обусловливается *волненіемъ* или *нравственнымъ потрясеніемъ*, то хорошо выпить стаканъ содовой или сельтерской (искусственной) воды, или воды съ лимономъ, принять Риверовъ напитокъ (ч. I, № 62), шипучій *содовый порошокъ*, 15 капель *воды горькихъ миндалей*, или 15—20 кап. *эфирной валеріановой настойки* № 196 (см. ч. I). Полезенъ также *лупулинъ* (отъ 2 до 10 гр.). Какъ снотворное хорошъ *сульфоналъ*, 10—15 гранъ; принять передъ сномъ и запить чашкой теплаго чаю.

4. Противъ *безсонницы* у стариковъ, при завалахъ въ печени, запорахъ — *ревень*, лучше всего *водную настойку его* № 194 (ч. I), отъ 1 до 2 стол. лож. 2 раза въ день (черезъ часъ послѣ обѣда и за часъ до сна); обмыванія холодною водою; прогулки, гимнастика и общій массажъ (см. ч. I); на ночь не употреблять никакой пищи, избѣгать чаю и кофе.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда всѣ вышеприведенныя средства оказываются недѣйствительными, и, вмѣстѣ съ тѣмъ продолжительная безсонница угрожаетъ общему здоровью, можно употребить одно изъ слѣдующихъ средствъ: *водный хлоралъ* или *хлоралъ-гидратъ*, (лучшее) *морфій*, или *опій*, и *сульфоналъ*.

---

*) *Особенно пригодны слѣдующ. упражненія* (см. ч. I), *для мужчинъ*—№№ 4, 9, 10, 11, 19, 23, 24, 26, 28, 31, 38, 32, 36, 33, 37, 40, 41, 39, 42, 43; *для женщ.*—4, 5, 7, *20, 9, 10, *21, 36. 29, *30, *22. *28, *38, 37, 31, *39, *33 (обозначенныя звѣздочкой не производятся во время мѣсячн. очищеній); *для лицъ старше 60 лѣтъ*—4, 25, 14, 15, 20, 19, 27, 10, 12, 13, 33, 36, 21, 38, 37, 41.

а) *Водный хлоралъ* употребляется въ видѣ порошковъ (отъ 10 до 20 гр. на пріемъ передъ сномъ), растворяя каждый изъ нихъ въ $^1/_2$ стак. холодн. воды, или слѣд. микстуры:

Rp. Chloral. hydrati ℈j	Гидрата хлорала 1 скр.
Mucilag. salep. ℥ij	Салепной слизи 2 унц.
Syr. naphae ℥s M.	Померанц. сиропа $^1/_2$ унц. Смѣшать.

Принять на ночь половину или все количество. Можно также давать черезъ часъ по столовой ложкѣ, пока больной не заснетъ.

б) *Солянокислый* и *уксусокисл. морфій* употребляется въ видѣ порошковъ ($^1/_{12}$ до $^1/_8$ гр. съ 6 гр. сахара; одинъ пріемъ на ночь), или въ видѣ слѣдующ. капель:

Rp. Morph. acetic. gr. j	Уксусокисл. морфія 1 гр. растворить въ
Aq. amygd. amar. ʒij	водѣ горьк. миндал. 2 драхм.

На ночь принять отъ 10 до 12 капель; если въ теченіи часа не послѣдуетъ сна, то повторить тотъ же или 3 каплями больше пріемъ.

в) *Опій* принимается въ видѣ *Доверова порошка* № 5 (ч. I), отъ 3 до 5 гр. его, ложась въ постель, или въ видѣ *простой опійной настойки* № 197 (ч. I), отъ 4 до 8 кап. передъ отходомъ ко сну. Опій хорошо также принимать въ соединеніи съ *хининомъ* (особенно нервнымъ и истеричнымъ лицамъ), а именно: принять на ночь 20 кап. раствора хинина № 85 (ч. I), съ 3 или 5 кап. опійной настойки № 197 (ч. I). Пріемъ можно повторить черезъ часъ, если не будетъ сна.

г) *Сульфоналъ* дается въ дозахъ отъ 10 до 15 гр., 1 или 2 пріема. Его запиваютъ теплымъ чаемъ. Очень хорошее и безвредное снотворное средство.

Б) Безсонница и безпокойство дѣтей по ночамъ почти всегда обусловливаются какой-либо болѣзнью или разстройствомъ, такъ какъ ребенку, особенно на первыхъ порахъ, для надлежащаго развитія, требуется много сна.

Причины. Въ первыя недѣли здоровый ребенокъ спитъ почти постоянно, исключая времени кормленья и кушанья; шестимѣсячному же нужно отъ 16 до 18 час. сна. Поэтому, при безсонницѣ надо прежде всего отыскать причины ея и устранить ихъ. Безсонница и безпокойный сонъ еще чаще всего происходятъ отъ неправильнаго или слишкомъ обильнаго кормленья и разстройства вслѣдствіе этого пищеваренія. Ею страдаютъ также дѣти, которымъ давали много ромашки, чаю или другихъ возбуждающихъ средствъ, дурное молоко, много каши или мучной пищи, равно какъ и тѣ, матери и кормилицы которыхъ пьютъ много кофе, вина, пива, шоколада, или употребляютъ соотвѣтственную, тяжелую пищу. Въ нѣкоторыхъ же случаяхъ безпокойный сонъ обусловливается слишкомъ тугимъ пеленаніемъ, высокимъ изголовьемъ, жаромъ отъ пуховыхъ подушекъ, нечистымъ воздухомъ, нечистотой и страданіями кожи (напр. такъ назыв. щетинкой; см. ниже).

Лѣченіе. Если безсонница или безпокойный сонъ дѣтей обусловливаются разстройствомъ пищеваренія (пученье живота, сученіе ножками, поносъ и проч.), то нужно исправить послѣднее (см. *катарръ желудка и кишекъ у дѣтей)*.

Когда у ребенка жаръ и краснота въ лицѣ, и онъ часто просыпается съ крикомъ, то нужно натереть его туалетнымъ уксусомъ, къ икрамъ поставить горчичники и давать внутрь черезъ 1 или 2 часа по 1 каплѣ *разведенной соляной кислоты* (хорошо съ *пепсиномъ*); или по $^1/_2$ каплѣ (т. е. 1 каплю на 2 чайны ложки воды и раздѣлить на 2 равныхъ пріема) *воды горькихъ миндалей.*

Въ тѣхъ же случаяхъ, когда желудокъ повидимому въ порядкѣ, а безпокойство и безсонница обусловливаются болѣзненнымъ раздраженіемъ нервовъ, то нужно дѣлать на ночь *ароматическія ванны* (см. ч. I), дать ребенку внутрь отъ 1 до 3 кап. *шафранной настойки* (ч. I, № 199), или отъ $^1/_2$ до 1 капли *воды горькихъ миндалей.*

Если-же безсонница не сопровождается никакими болѣзненными явленіями, но ребенокъ слишкомъ много и не во-время гуляетъ, однако притомъ спокоенъ и веселъ, играетъ и смѣется, то его нужно выносить больше на вольный воздухъ и дѣлать на ночь передъ сномъ тепловатыя ванны изъ сѣнной трухи, поваренной соли или бузуна (см. ч. I).

Что касается безсонницы у дѣтей во время прорѣзыванія зубовъ и различныхъ болѣзней, то см. послѣднія.

Примѣчаніе. Никогда не слѣдуетъ сильно качать, убаюкивать и трясти дѣтей для ихъ успокоенія, такъ какъ это крайне вредно и ведетъ къ оглушенію и одуренію ихъ, вслѣдствіе безпрерывнаго сотрясенія мозга. Еще вреднѣе давать дѣтямъ отваръ мака или опій (въ значительныхъ пріемахъ), или дозволять кормилицѣ пить много вина, водки или крѣпкаго пива, потому что отъ этого дитя не только не успокоивается, а впадаетъ въ вредное для него опьяненіе и одуреніе.

Безплодіе (см. *Половые органы и ихъ дѣятельность*).

Безсиліе (см. *тамъ же*).

— **Беременность** (Graviditas). Выше (см. ч. I) былъ уже изложенъ общій очеркъ беременности и сопровождающихъ ее болѣзненныхъ явленій. Поэтому мы ограничимся здѣсь лишь указаніемъ средствъ противъ послѣднихъ.

Беременныя должны помнить, что никакая беременность, при самыхъ благопріятныхъ условіяхъ, не обходится безъ разныхъ неудобствъ и страданій, которыя, составляя отчасти естественныя послѣдствія беременности, часто не требуютъ никакого лѣченія. Лучшее средство — терпѣніе и осторожность, такъ какъ отъ многихъ страданій можно предохранить себя соотвѣтственнымъ діэтетическимъ содержаніемъ относительно пищи, одежды, сна и тѣлодвиженій.

1. Головная боль и головокруженіе зависятъ или отъ приливовъ крови къ головѣ, или отъ малокровія, или же бываютъ нервнаго характера. Согласно съ этимъ и лѣченіе бываетъ весьма различно (см. *приливы крови къ головѣ, головная боль, малокровіе* и *блѣдная немочь*).

2. Запоры устраняются строгой діэтой (см. ч. I), соотвѣтственными (болѣе легкими) слабительными: *сборъ Сенъ-Жермэнъ* № 40, *кремортартаръ, тамаринды, сыворотка* (см. ч. I, № 249), *лимоннокислая магнезія* или *пудръ де Рожé, александрійскій листъ, вѣнскій напитокъ, отваръ крушины,* въ нѣкоторыхъ случаяхъ—*ревень* (водная настойка), и клисти-

рами или промывательными изъ простой тепловатой или мыльной воды съ деревяннымъ масломъ или безъ него (см. *запоръ*). При этомъ соблюдается строгая діэта (см. ч. I). Должно преимущественно ѣсть мясо и овощи, принимать по немногу заразъ и хорошо пережевывать пищу.

3. Отъ изжоги нужно принимать *мѣлъ, двууглекислый натръ, магнезію, мятныя капли* и пр. (см. *изжога*).

4. Затрудненное мочеиспусканіе устраняется втираніями теплаго деревянн. или бѣленного масла въ лобковую часть, теплыми сухими компрессами и припарками и проч.

5. Зубная боль. Что касается лѣченія, то смотри ниже (*зубы: зубная боль*).

6. Колика и рѣзь въ животѣ лѣчатся, какъ обыкновенная колика и рѣзь (см. эти слова ниже).

7. Матежи или *желтыя* и *бурыя пятна на лицѣ* (см. *матежи*).

8. Поносъ. Онъ лѣчится по общимъ правиламъ (см. *поносъ*).

9. Растяженіе и напряженіе жилъ на голеняхъ (варикозныя вены) лѣчатся какъ обыкновенныя расширенія венъ (см. вены и ихъ расширеніе). Снаружи: крѣпкое (однакоже неслишкомъ) бинтованіе или эластическіе чулки. Беременныя, имѣющія предрасположеніе къ расширенію венъ, должны какъ можно меньше сидѣть (свѣсивъ ноги) и стоять.

10. Тошнота и рвота составляютъ самое обыкновенное страданіе въ первое время беременности. Если онѣ зависятъ отъ разстройства желудка, то лѣченіе должно быть направлено противъ послѣдняго (см. *катарръ желудка*), если же появляются безъ всякихъ видимыхъ разстройствъ (вслѣдствіе отраженнаго раздраженія нервовъ желудка), то нужно пить небольшими глотками ледяную воду, принять шипучій содовый порошокъ № 9 или Риверово питье (ч. I, № 62), нѣсколько чайн. ложекъ (съ промежутками отъ 10 до 15 минутъ) киршвассера, или испанскаго вина, и положить на область желудка горчичникъ или пузырь со льдомъ. У нѣкоторыхъ тошнота и рвота успокоиваются отъ горячаго чая (обыкновенно изъ мяты, простой ромашки, меллиссы, липоваго цвѣта), мятныхъ капель № 188 (ч. I) и теплыхъ (простыхъ или ароматическихъ) ваннъ (см. ч. I). Въ упорныхъ случаяхъ, когда всѣ вышеизложенныя средства оказываются недѣйствительными, нужно положить на область желудка пузырь со льдомъ, поставить промывательное изъ тепловатой воды съ 5 или 6 каплями *простой опійной настойки* № 197 (ч. I) и принимать внутрь одно изъ слѣдующ. средствъ:

а) Черезъ часъ по порошку изъ 2 до 4 гр. *Доверова порошка* № 5 (см. ч. I) съ сахаромъ, до прекращенія рвоты, или отъ 3 до 5 капель *простой опійной настойки* № 197 (ч. I).

б) Черезъ 2 или 3 часа по 20 или 25 кап. раствора солянокислаго или сѣрнокислаго хинина № 85 (ч. I), съ 2 или капл. простой опійной настойки № 197 (ч. I).

в) *Іодистое* и *бромистое кали* (1 драхма на 6 унц. перегнанной воды, черезъ 2—3 часа по столовой ложкѣ), при помощи которыхъ иногда удается прекратить самую упорную рвоту.

г) *Щавелевокислый церій* (Cerium oxalicum oxydu'atum), въ видѣ порошковъ изъ 1 до 4 гр. *щавелевокисл. церія* и 5 гр. сахару; 3—4 раза въ день по такому порошку.

Наконецъ, во многихъ случаяхъ, оказывается полезными *креозотъ* и *карболовая кислота*. Первый даютъ отъ $^1/_5$ до 1 капли на пріемъ, раза 3 или 4 въ день, въ слѣдующихъ пилюляхъ:

Rp. Kreosoti gtt. vj.	Креозота 6 капель.
Mic. pan. alb.	Мякиша бѣл. хлѣба.
Mucil. gummi mimosae aa qs.	Слизи гумми-арабика по ровну, сколько нужно. Смѣшать, скатать изъ этой массы 30 шариковъ, обсыпать порошк. корицы.
M. f. pil. № 30	
Conps. pulv. cinnam.	

Принимать чрезъ 1 или 2 часа по 2 или 4 пилюли.

Карболовая кислота, очищенная, кристаллизованная (acidum carbolicum crystallisatum purum) употребляется или въ видѣ раствора 3 гранъ ея въ 6 унц. отвара салепнаго корня № 129 (2 или 3 раза въ день по стол. ложкѣ), или въ видѣ пилюль (2 или 3 грана карболов. кислоты и лакричнаго сока столько, сколько требуется для образованія 20 пилюль), которыя принимать 2 или 3 раза въ день, по 1 пилюлѣ.

Біеніе сердца. (см. *Сердце*).

— Блѣдная немочь (chlorosis). Она отличается отъ малокровія и водяности крови тѣмъ, что при ней уменьшается только количество ячеистыхъ составныхъ частей крови, т. е. красныхъ и безцвѣтныхъ кровяныхъ тѣлецъ, содержаніе же бѣлка и солей въ сывороткѣ ея быкновенно нормальное.

Происхожденіе и причины. Блѣдная немочь часто развивается безъ видимой причины, т. е. нельзя отыскать тѣхъ болѣзненныхъ состояній, которыя влекли бы за собою усиленное потребленіе крови или уменьшенное кровотвореніе. она составляетъ самую частую болѣзнь женскаго пола между 14-мъ и 24-мъ годами жизни, и преимущественно встрѣчается у горожанокъ, рѣже — у деревенскихъ женщинъ, еще рѣже — у молодыхъ людей въ періодъ возмужанія. До 13-го и послѣ 30-го года жизни она встрѣчается очень рѣдко. Если обнаруживаются припадки блѣдной немочи послѣ 30-го года жизни, то это заставляетъ подозрѣвать, что они обусловливаются не блѣдною немочью, а анеміей (малокровіемъ), зависящей отъ бугорчатки или какой-либо другой важной болѣзни.

Блѣдная немочь встрѣчается всего чаще въ періодъ развитія половой зрѣлости и, можетъ быть, находится въ связи съ неправильностью мѣсячныхъ очищеній. Для развитія блѣдной немочи требуется особенное *предрасположеніе,* которое бываетъ наслѣдственнымъ. Предрасполагающими причинами можетъ служить все, *что разстраиваетъ питаніе тѣла:* дурнокачественная и недостаточная пища, катарръ кишечнаго канала, дурной воздухъ, недостатокъ свѣта, угнетенное состояніе духа (горе, тоска по родинѣ), чрезмѣрныя напряженія мышцъ, недостатокъ тѣлеснаго движенія и сидячая жизнь, преобладаніе умственныхъ занятій при романическомъ настроеніи и болѣе или менѣе сильномъ развитіи воображенія, и т. д. Поэтому-то блѣдная немочь встрѣчается преимущественно въ высшихъ, изнѣженныхъ слояхъ общества и въ закрытыхъ учебныхъ заведеніяхъ. Къ блѣд-

ной немочи особенно предрасположены лица нѣжнаго сложенія, съ тонкими чертами и большою нервною раздражительностью.

Припадки и теченіе. Постоянныя болѣзненныя явленія блѣдной немочи суть: *постепенно развивающійся блѣдный, восковой цвѣтъ наружной кожи* (лица) и *слизистыхъ оболочекъ* (всего замѣтнѣе на соедините льн. оболочкѣ глазъ и деснахъ), *слабость, усталость, разбитость, одышка,* сердцебіеніе при малѣйшемъ волненіи и движеніяхъ, напр. восхожденіи на лѣстницу, наклоненіи и пр.

Часто встрѣчающіяся явленія: отсутствіе или неправильность мѣсячныхъ очищеній; незначительное количество ихъ и сходство съ мясными помоями; бѣли; стѣсненіе въ груди; шумы (на подобіе вертящагося волчка) въ сердцѣ и шейныхъ яремныхъ венахъ (безъ всякихъ анатомич. измѣненій въ первомъ); подобный же шумъ въ большихъ артеріяхъ (напр. подключчной); отечность суставовъ; различныя нервныя явленія (схватывающія боли въ желудкѣ [въ подложкѣ], судороги сердца, мигрень, невралгія тройничнаго нерва, т. е. лица); кашель, который однако же, при долгомъ существованіи, даетъ поводъ подозрѣвать какую-либо болѣзнь легкихъ; общая зябкость; недостатокъ аппетита; необыкновенно легкая и свѣтлая моча; учащенное дыханіе; одышка, холодѣніе рукъ и ногъ, малый, мягкій пульсъ; отвращеніе отъ мясного, позывъ на кислое; крайняя раздражительность и т. д.

Кожа больныхъ дѣлается блѣдною, прозрачною, какъ бы восковою (у брюнетокъ съ изжелта сѣрымъ или зеленоватымъ оттѣнкомъ); со щекъ исчезаетъ румянецъ (однако не всегда), губы и десны становятся блѣдными, около глазъ появляются синеватые круги, и все лице больныхъ представляется поблеклымъ и страдальческимъ. Тѣмъ не менѣе больныя худѣютъ, а полныя лица кажутся лишь одутловатыми и отёчными. Одержимыя блѣдною немочью вообще вялы, лѣнивы и совершаютъ крайне неохотно всякое тѣлодвиженіе. Аппетитъ большею частью нормаленъ; однако нерѣдко больныя предпочитаютъ кислую, мучную и пряную пищу, а нѣкоторыя жуютъ и грызутъ несъѣдобныя вещества, какъ напр. известку, уголь, магнезію, грифели, карандаши и т. п. Послѣ ѣды, а иногда и натощакъ, больныя чувствуютъ боль подъ ложечкой. Пищевареніе разстроено и испражненія на низъ почти всегда неправильны (чаще запоры). Мѣсячныхъ очищеній или нѣтъ вовсе, или они неправильны, какъ по времени появленія (черезъ $1^1/_2$—2 мѣсяца, или черезъ 2, 3 и даже 1 недѣлю), такъ и по качеству (или слишкомъ черны, или свѣтлы, какъ мясная вода). При развитіи блѣдной немочи во время половой зрѣлости, мѣсячныя очищенія прекращаются до излѣченія ея, и половое развитіе пріостанавливается. Нерѣдко, вмѣсто мѣсячныхъ кровей, бываютъ бѣли. Страдающія блѣдною немочью обыкновенно неспособны къ зачатію, но половыя побужденія у нихъ нормальны, а иногда даже усилены. Вмѣстѣ съ тѣмъ наблюдается разстройство нервовъ, и именно: пугливость, раздражительность, наклонность къ мечтательности, плаксивости, истерикѣ и т. д.

При опредѣленіи этой болѣзни, для избѣжанія ошибки, нужно имѣть въ виду слѣдующія обстоятельства. У нѣкоторыхъ, одержимыхъ блѣдной немочью, кровеносные сосуды щекъ лежатъ крайне поверхностно и поэтому щеки такихъ больныхъ, несмотря на блѣдную немочь, постоянно румяны; у другихъ же, и не страдающихъ этою болѣзнью, щеки всегда блѣдны вслѣдствіе глубокаго положенія сосудовъ. Далѣе, въ нѣкоторыхъ случаяхъ при блѣдной немочи нетолько не уменьшено, но даже увеличено количество мѣсячныхъ очищеній; они имѣютъ видъ

35*

большихъ свертковъ черной крови, вслѣдствіе чего больныя изнуряются и дѣлаются еще болѣе малокровными. Причина этого заключается въ крайней рыхлости и легкоразрываемости основныхъ началъ слизистой оболочки половыхъ органовъ, и вслѣдствіе общаго разстройства питанія, сопряженныхъ большею частью съ усиленной раздражительностью (нервною слабостью).

Отличительное распознаваніе. Какъ уже было упомянуто, блѣдная немочь часто осложняется кашлемъ. Нерѣдко весьма трудно опредѣлить, въ виду блѣдности лица, неправильности мѣсячныхъ очищеній и нервныхъ явленій, зависятъ ли они отъ блѣдной немочи или начинающейся *бугорчатки,* хотя бы и не существовало никакихъ признаковъ послѣдней. Въ такихъ случаяхъ нужно нѣсколько разъ изслѣдовать мочу, для опредѣленія, не содержится ли въ ней *щавелевокислой извести* *), присутствіе которой считалось прежде самымъ раннимъ признакомъ бугорчатки легкихъ; затѣмъ принять въ соображеніе, не происходитъ ли больная изъ чахоточнаго семейства и не разстроено ли ея питаніе. Вмѣстѣ съ тѣмъ, указаніемъ можетъ служить и желѣзо, которое остается болѣе или менѣе недѣйствительнымъ при бугорчаткѣ.

Блѣдная немочь, при несоотвѣтственномъ лѣченіи, почти всегда имѣетъ продолжительное и медленное теченіе (нѣсколько мѣсяцевъ и даже лѣтъ). Самый частый исходъ — въ выздоровленіе, хотя у очень молодыхъ лицъ болѣзнь нерѣдко возвращается нѣсколько разъ. Блѣдная немочь довольно рѣдко переходитъ въ другія болѣзни, напр. въ бугорчатку, и опасна только вслѣдствіе осложненій, особенно очень часто осложняющей ее круглой язвы желудка (см. желудокъ). См. также *малокровіе.*

Лѣченіе. Первое средство составляетъ желѣзо, которое справедливо можно назвать специфическимъ. Если употребленіе его остается безуспѣшнымъ, то необходимо предположить, что данная болѣзнь не блѣдная немочь, а припадочная анемія (малокровіе), зависящая отъ неизвѣстной или недоступной для распознаванія болѣзни.

Намъ неизвѣстно, какимъ образомъ дѣйствуетъ желѣзо, такъ какъ блѣдная немочь обусловливается не недостаткомъ послѣдняго въ крови, а составляетъ самостоятельный болѣзненный процессъ, зависящій повидимому отъ уменьшеннаго образованія кровяныхъ тѣлецъ въ железахъ, участвующихъ въ кровотвореніи. Легко можетъ быть, что желѣзо усиливаетъ дѣятельность послѣднихъ, или, улучшая пищевареніе (возбуждая его), способствуетъ доставленію матеріала для образованія кровяныхъ тѣлецъ. Однако всѣ доводы не болѣе какъ предположенія Съ другой стороны, весьма различны мнѣнія и относительно того, въ какомъ видѣ и пріемѣ лучше дѣйствуютъ желѣзные препараты. Почти всякій врачъ-практикъ имѣетъ свой излюбленный препаратъ.

Къ самымъ употребительнымъ желѣзнымъ препаратамъ принадлежатъ: *растворимая засахаренная окись железа* (ferrum oxydatum saccharatum solubile), отъ 3 до 10 гр. на пріемъ, лучше въ видѣ сиропа съ глицериномъ (см. ниже); *настойка яблочнокисл. железа* (ч. I, № 230), отъ 15 до 30 кап. на пр.; *молочнокисл. железо*, въ порошкѣ съ сахаромъ, отъ 2 до 5 гр.; *засахаренное углекисл. жел.* (ferr. carbonic. saccharat.) такъ же, отъ 4 до 10 гр. на пр.; *Бестужевскія капли* № 229 (ч. I), 10—30 капель на пр.; *сѣрнокисл. железо*, въ пилюляхъ, отъ 1 до 4 гр. на пр.

---

*) Представляетъ маленькіе, блестящіе, сильно преломляющіе лучи свѣта квадратно-октаэдрическіе кристаллы, сходные формою съ *конвертами для писемъ* и нерастворимые въ уксусн. кислотѣ (чѣмъ они отличаются отъ фосфорнокисл. извести). См. ч. I и рис. 78, 3.

Кромѣ того употребляются: *желѣзо, возстановленное посредствомъ водорода* (ferr. hydrogen. reduct.), которое дается преимущественно дѣтямъ, въ порошкахъ, отъ 1/2 до 2 гр. на пр.; *желѣзо, возстановленн. посредствомъ углерода* (ferr. carbogenio reduct.), которое хорошо переносится органами пищеваренія, отъ 1 до 5 гр., 3 раза въ день, въ порошкѣ съ сахаромъ или въ пилюляхъ; *фосфорно-желѣзисто-аммоніева соль* (ferro-ammonium pyrophosphoricum), которая также не портитъ пищеваренія, отъ 1 до 4 гр., 3 или 4 раза въ день, въ порошкахъ и растворѣ. Что касается повторенія пріемовъ, то желѣзные препараты вообще принимаются 3 или 4 раза въ день въ порошкахъ, пилюляхъ или растворахъ (см. ниже).

Въ новѣйшее время рекомендуются новые препараты желѣза — гемальбуминъ (1/3—1/2 чайн. л. на пр. 3 раза въ день), ферратинъ (5—15 гр. на пр. 3 раза въ день), гемоглобинъ (дается такъ же, какъ ферратинъ), гематогенъ (столов. ложками передъ ѣдой).

Желѣзо нужно начать употреблять тотчасъ же, какъ обнаружится блѣдная немочь, т. е. когда, по тщательномъ изслѣдованіи больного, не остается никакого сомнѣнія, что уменьшеніе количества кровяныхъ тѣлецъ въ крови не зависитъ ни отъ бугорчатки, ни отъ круглой язвы желудка или какой-либо другой органической болѣзни. При этомъ необходимо имѣть въ виду: 1) чтобы въ тѣло было введено въ короткое время какъ можно больше желѣза, и 2) чтобы избранный препаратъ хорошо переносился желудкомъ. Между тѣмъ какъ во многихъ случаяхъ при блѣдной немочи хорошо переносятся всѣ желѣзные препараты, въ нѣкоторыхъ не переносятся ни одинъ изъ нихъ, почему приходится предварительно притупить желудокъ и сдѣлать его способнымъ воспринимать желѣзо. Для этого нужно какъ можно чаще пить чистую теплую воду, небольшими пріемами (отъ 1/8 до 1/2 стакана), подогрѣтой до +18° Р., Карлсбадскую воду (Марктъ- и Шлоссбрунъ) и принимать морфій 2 раза въ день (отъ 1/24 до 1/15 гр. на пріемъ).

Мы уже упомянули, что лучше всего употреблять пилюли Бло (см. ч. I, № 59). Ихъ нужно принимать втеченіи первыхъ 4 или 6 дней, по 3 пилюли 2 раза въ день, и если онѣ хорошо переносятся (что бываетъ почти во всѣхъ случаяхъ), то увеличивать пріемы каждые 3 дня 1 пилюлей, до 5 пилюль 3 раза въ день.

Кромѣ вышеприведенныхъ пилюль особенно успѣшно дѣйствуютъ *молочнокислое* и *засахаренное углекислое желѣзо*, сначала по 2 грана 2 раза въ день, и затѣмъ постепенно увеличивая пріемы до 5 и даже 10 гранъ (углекислое желѣзо) 3 раза въ день, въ порошкахъ и пилюляхъ.

Хорошо также дѣйствуетъ смѣсь 1/2 унц. *настойки яблочнокислаго желѣза* № 230 и 1 унц. *винн. ревенн. настойки* № 193 (см. ч. I), 3 раза въ день сначала по 1/2, а затѣмъ, съ 4-го дня, по цѣлой чайной ложкѣ.

Если, какъ часто бываетъ, при блѣдной немочи существуютъ запоры, то хорошо употреблять слѣдующія пилюли:

Rp. Ammon. muriat. ferrug. ʒj	Хлорно-желѣзисто-аммоніевой соли 1 др.
Extr. Rhei	Вытяжки ревеня,
Pulv. Rhei, ana ʒs	Порошка ревеня, того и другого по 1/2 др.
M. f. pil. № 60 Consp. p. Lycop.	Смѣшать и скатать 60 пилюль. Посыпать

порошкомъ плауна и принимать 2 раза въ день отъ 2 до 3 пилюль.

При употребленіи желѣза, больные должны пользоваться удобоваримою, подкрѣпляющею пищею (см. ч. I, отд. II) и пить мясную вытяжку Либи-

ха (см. ч. I, № 250). Ѣсть нѣсколько разъ въ день, по немногу. Пользоваться моціономъ, гимнастическими упражненіями, свѣжимъ, чистымъ воздухомъ и пр. Однако, пока больныя очень слабы, не имѣютъ ни охоты ходить, ни аппетита, онѣ должны избѣгать напряженныхъ прогулокъ, а гулять лишь по мѣрѣ силъ и желанія, и принимать пищу только въ обыкновенное время, но какъ только почувствуютъ силы, то должны прилежно прогуливаться и принимать пищу во всякое время, какъ только почувствуютъ сильный позывъ къ ней. Изъ гимнастическихъ упражненій пользоваться тѣми же, которыя указаны нами отъ безсонницы (см. выше). Кромѣ того весьма полезно употреблять *кумысъ* и *кефиръ* (см. ч. I, № 247 и 248, также ч. II: чахотка).

Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезно употребленіе общихъ *желѣзныхъ* ваннъ (см. ч. I). Что касается минеральныхъ водъ, то особенно полезны желѣзные ключи, именно въ тѣхъ случаяхъ, когда послѣ излѣченія блѣдной немочи нужно опасаться возврата болѣзни (особенно часто въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь развилась въ періодъ возмужанія). Изъ желѣзныхъ минеральныхъ водъ особенно полезны—въ Россіи: Нарзанъ (близъ Пятигорска), Липецкъ (Тамб. г.), Щепетовъ (Волын. г.); за границей: Пирмонтъ, Дрибургъ, Альтвассеръ, Сенъ-Моритсъ въ Швейцаріи, Имнау и Швальдбахъ. Пьютъ ихъ, начиная съ рюмки до стакана и болѣе въ день (см. ч. I).

О лѣченіи отдѣльныхъ явленій: мигрени, сердцебіенія и пр. см. въ своемъ мѣстѣ.

Боевыя жилы (см. *Артеріи*).

— * **Болотныя лихорадки** подраздѣляются на послабляющія и постоянныя. Онѣ свирѣпствуютъ преимущественно въ жаркихъ странахъ, но встрѣчаются и у насъ, въ видѣ отдѣльныхъ случаевъ, чаще всего во время эпидемій перемежающихся лихорадокъ.

Происхожденіе и причины. Болотныя лихорадки, подобно перемежающимся, происходятъ вслѣдствіе зараженія болотнымъ ядомъ или маляріей (см. перемежающіяся лихорадки), причемъ обыкновенно появляются рядомъ съ перемежающейся лихорадкой, и тѣмъ чаще, чѣмъ труднѣе случаи послѣдней.

Болотныя лихорадки вызываютъ тѣ же анатомическія измѣненія въ тѣлѣ, какъ и злокачественныя перемежающіяся лихорадки (см. послѣднія), и кромѣ того очень часто сильную желтуху съ засореніемъ желчныхъ протоковъ или безъ него, равно какъ катарральные и дифтеритическіе процессы (см. ч. I) въ кишкахъ, кровоизліянія въ желудкѣ, застои крови въ легкихъ и воспаленіе отдѣльныхъ легочныхъ долекъ. Въ крови находятъ особый паразитъ (открытый Лавераномъ у лицъ, страд. болотной лихорадкой).

Припадки и теченіе. Болотныя лихорадки подраздѣляются на 3 вида. Первый, *самый легкій* видъ начинается быстро развивающимся общимъ недомоганіемъ, сильной лихорадкой и разстройствомъ пищеваренія. Къ этому присоединяется: припухлость селезенки, легкая желтуха, неправильныя, иногда безцвѣтныя испражненія на низъ и губной лишай. Упадокъ силъ, боли головы и сочлененій, головокруженіе, шумъ въ ушахъ, кровотеченіе изъ носа и припадки воспаленія дыхательныхъ вѣтвей напоминаютъ явленія начинающагося тифа (см. тифъ); но лихорадка съ самаго

начала болѣзни представляетъ явственно перемежающійся типъ (см. ч. I и ч. II: перемежающіяся лихорадки). Сначала неправильные, но въ послѣдствіи появляющіеся болѣе правильно приступы лихорадки, имѣющіе однодневный типъ (см. ч. I) смѣняются довольно замѣтными облегченіями. Во время послѣднихъ выступаетъ обильный потъ и замѣчается видимое послабленіе лихорадки, которое постепенно переходитъ, въ настоящія перемежки, и послабляющая лихорадка обращается въ перемежающуюся. Въ другихъ же случаяхъ воздоровленіе наступаетъ и безъ этого перехода, при постепенномъ ослабленіи болѣзненыхъ припадковъ. Этотъ видъ болотной лихорадки продолжается отъ нѣсколькихъ дней до 3 недѣль.

Трудные виды болѣзни сопровождаются сильной лихорадкой, причемъ облегченія выражены явственно только въ началѣ болѣзни. Общее состояніе напоминаетъ тяжкій тифъ, причемъ больные впадаютъ въ безсознательное состояніе и бредъ, языкъ сохнетъ, селезенка припухаетъ, обыкновенно появляются признаки желтухи, въ другихъ же случаяхъ — явленія воспаленія легкихъ, кроваваго поноса и т. д. Продолжительность отъ 8 до 14 дней. При *исходѣ въ выздоровленіе* болѣзнь сначала переходитъ въ перемежающую лихорадку. Смерть можетъ наступить внезапно и въ такомъ случаѣ сопровождается явленіями злокачественной перемежающейся лихорадки (см. послѣднюю).

Самые тяжкіе виды болѣзни сопровождаются явленіями неявственно и неправильно ожесточающейся и послабляющей лихорадки, съ явственно выраженнымъ упадкомъ силъ (см. ч. I п слѣд.). Больные вскорѣ теряютъ силы и впадаютъ въ глубокую апатію. Къ этому присоединяется во многихъ случаяхъ желтуха, въ другихъ же кровотеченіе изъ носа, кровавая рвота, кровавая моча; въ третьихъ — выдѣленіе съ мочею бѣлка или задержанія ея; и наконецъ, въ четвертыхъ—припадки дизентеріи или кроваваго поноса. Селезенка и печень сильно припухаютъ и нерѣдко подвергаются воспаленію и нагноенію На сывороточныхъ оболочкахъ и въ легкихъ иногда также появляются воспалительные выпоты, на кожѣ же — кровяныя подтечныя пятна, пролежни и гангрена. Смерть сопровождается судорожными явленіями или припадками паралича сердца.

Лѣченіе. При легкихъ болотныхъ лихорадкахъ прежде всего необходимо направлять лѣченіе противъ скоротечнаго пораженія слизистой оболочки желудка и кишекъ при помощи строгой діэты, кислотъ (разведенная соляная кислота; по 10 капель черезъ часъ въ $^1/_2$ стак. воды), а въ случаѣ надобности,—рвотныхъ и слабительныхъ. Къ хинину же нужно прибѣгнуть лишь по появленіи замѣтныхъ облегченій и ожесточеній, причемъ необходимо обращать вниманіе на осложненія, такъ какъ они не уступаютъ одному хинину. Во всемъ остальномъ лѣченіи послабляющихъ лихорадокъ совершенно тожественно съ лѣченіемъ перемежающихся (см. послѣднія).

Боль составляетъ одинъ изъ самыхъ постоянныхъ болѣзненныхъ признаковъ. Рѣдкая болѣзнь не сопровождается болью въ пораженномъ мѣстѣ

или во всемъ тѣлѣ. Болью сопровождается большинство какъ острыхъ или скоротечныхъ, такъ и хроническихъ и длительныхъ болѣзней. Но боли бываютъ весьма различны и появляются на различныхъ частяхъ тѣла. Подраздѣленіе и свойство болей подробно изложены въ I ч., при объясненіи распознаванія болѣзней, здѣсь же мы укажемъ лишь тѣ боли, общія и мѣстныя, которыя могутъ служить болѣе или менѣе вѣскимъ признакомъ различныхъ болѣзней.

Головная боль (см. *голова*) сопровождаетъ большую часть болѣзней, въ особенности острыхъ, лихорадочныхъ, изнурительныхъ, и головнаго мозга.

Боль въ деснахъ составляетъ постоянный припадокъ флюса или воспаленія десенъ; встрѣчается также при катарральномъ пораженіи рта, цынгѣ, общемъ сифилисѣ, отравленіи ртутью, молочницѣ, плѣсневицѣ.

Боль въ языкѣ—при воспаленіи и ракѣ послѣдняго.

Боль въ нёбѣ—при костоѣдѣ нёбныхъ костей, а также при флюсѣ.

Боль въ зѣвѣ и глоткѣ (особенно при глотаніи) — при заглоточныхъ нарывахъ, простой жабѣ, воспаленіи надгортаннаго хряща, дифтеритѣ или гнилой жабѣ; иногда при крупѣ (при существованіи припадковъ этой болѣзни со стороны глотки.

Боль въ миндалевидныхъ железахъ (см. ч. I) и *въ нёбной занавѣскѣ*, особенно при глотаніи, — при простой, крупозной и гнилой жабѣ этихъ частей; также при скарлатинѣ и оспѣ.

Боль всей полости рта—при плѣсневицѣ, молочницѣ, изъязвленіяхъ во рту; при ртутномъ (см. отравленіе ртутью) и сифилитическомъ пораженіи рта.

Боль въ носу—при насморкѣ, простомъ (въ сильныхъ степеняхъ) и зловонномъ, болячкахъ, изъязвленіяхъ и полипахъ, въ носу.

Боль въ ухѣ — при различныхъ страданіяхъ этого органа. Смотря по тому, на какой глубинѣ ощущается боль, можно съ нѣкоторою достовѣрностью опредѣлить и самое мѣсто пораженія.

Боль шеи. Вся шея болитъ, если отлежишь ее, т. е. если она неловко лежала во время сна; также если надуетъ въ нее, равно какъ при воспаленіи подкожн. клѣтчатки шеи. Боли *передней части* шеи (гдѣ кадыкъ) указываютъ на пораженіе гортани (каттаръ, воспаленіе, коклюшъ, дифтеритъ, гортанную чахотку и проч.); въ *задней,* около шейныхъ позвонковъ,—на страданіе послѣднихъ (костоѣду), нижней части глотки или пищевода (напр. нарывы).

Боли груди. Боль въ *верхней* части груди *надъ ключицей,* по бокамъ шеи, бываетъ большею частью при бугорчаткѣ легкихъ: боль въ разныхъ частяхъ груди — при бугорчаткѣ легкихъ, воспаленіи послѣднихъ и подреберной плевы или плевры; боль въ *боковыхъ* сторонахъ груди (колотье)—при воспаленіи плевры; *межреберная боль*—при межреберной невралгіи (пораженіи межреберн. нервовъ); боль на мѣстахъ прикрѣпленія грудобрюшной преграды—при воспаленіи послѣдней.

Боль въ правомъ подреберьи—при различныхъ страданіяхъ печени и воспаленія брюшины.

Боли въ лѣвомъ боку, въ области селезенки, — при болѣзняхъ послѣдней, бугорчаткѣ легкихъ, малокровіи и перемежающихся лихорадкахъ.

Боли въ лѣвомъ подреберьи — при различныхъ страданіяхъ желудка (катаррѣ, круглой язвѣ, ракѣ, воспаленіи и пр.) и поджелудочной железы.

Боли въ глубинѣ лѣваго подреберья (въ желудкѣ), появляющіяся всегда на одномъ и томъ же мѣстѣ и чрезъ извѣстное время послѣ принятія пищи, указываютъ на круглую язву или ракъ желудка; боли-же, облегчающіяся отъ принятія пищи, а также давленія,—нервнаго характера.

Боли сердца—при нервныхъ спазмахъ сердца; рѣдко при воспаленіи и органическихъ порокахъ сердца.

Боли въ животѣ. Мучительныя боли во всемъ животѣ, или на ограниченномъ мѣстѣ его, усиливающіяся отъ прикосновенія, служатъ признакомъ пораженія брюшины. Долговременныя боли въ *глубинѣ* живота (въ кишечномъ каналѣ), на одномъ и томъ же мѣстѣ, и усиливающіяся чрезъ извѣстное время послѣ принятія пищи, указываютъ на круглую язву кишекъ. Тупая боль у женщинъ *на средней линіи*, *надъ лобкомъ*, составляетъ одинъ изъ припадковъ страданія матки и мочевого пузыря, а *сбоку*—яичниковъ или фаллопіевыхъ трубъ; у мужчинъ особенно если она усиливается передъ мочеиспусканіемъ,—на страданіе мочевого пузыря. Мучительная боль *подъ лобкомъ*, пронизывающая до промежности, бываетъ при воспаленіи предстательной железы. Схватывающія, коликообразныя боли во всемъ животѣ, или вѣрнѣе кишечномъ каналѣ, бываютъ при свинцовой коликѣ, воспаленіи кишекъ, холерѣ, воспаленіи брюшины, кровавомъ поносѣ, бугорчаткѣ кишечныхъ железъ; иногда при глистахъ.

Боль подъ лопаткой встрѣчается обыкновенно при бугорчаткѣ, также при чумѣ (пронизывающая, стрѣляющая боль); иногда при воспаленіи легкихъ и подреберной плевы.

Боль позвоночнаго столба—при сухоткѣ и разныхъ страданіяхъ спинного мозга и его оболочекъ.

Боли по бокамъ верхнихъ поясничныхъ позвонковъ, въ области почекъ, сопровождаютъ страданія послѣднихъ; *боли на подобіе коликъ* въ почкахъ указываютъ на присутствіе камней или пузырчатыхъ глистъ въ этихъ органахъ.

Боли въ крестцѣ и поясницѣ—при геморроѣ, оспѣ, страданіяхъ матки, предстательной железы, беременности, передъ мѣсячными очищеніями.

Потугообразныя боли внизу живота, при беременности —

признакъ выкидыша или родовъ; внѣ беременности — при кистахъ и другихъ новообразованіяхъ въ маткѣ.

Боли внутри брюшной полости, вдоль позвоночнаго столба сопровождаютъ обыкновенно воспаленіе подвздошной мышцы.

Боли въ суставахъ составляютъ обыкновенно признакъ членосуставнаго ревматизма, подагры, или бѣлой опухоли суставовъ.

Боль въ бедренномъ или вертлужномъ сочлененіи составляетъ постоянный припадокъ при бедренной боли и золотушномъ пораженіи бедреннаго сустава.

Боль въ колѣнѣ — при бѣлой опухоли въ колѣнномъ суставѣ, золотушномъ пораженіи колѣнной чашки.

Боль кожи (при прикосновеніи) встрѣчается обыкновенно при воспаленіи кожи и подкожной клѣтчатки.

Боли въ подкожныхъ мышцахъ — при мышечномъ ревматизмѣ и трихинной болѣзни.

Общая боль (ломъ) въ членахъ, особенно въ конечностяхъ, служитъ признакомъ простуды, тифа, чумы, возвратной горячки, оспы, кори, ревматизма и другихъ острыхъ и простудныхъ болѣзней.

Считаемъ излишнимъ входить здѣсь въ объясненіе прочихъ мѣстныхъ болей, какъ напр. боли въ яичкахъ, вдоль венныхъ стволовъ, зубовъ и пр., такъ какъ онѣ уже сами по себѣ указываютъ мѣсто страданія.

Болячки носа (см. *Носъ*).

Болящіе соски (см. *Соски*).

— **Бородавки** (*Verrucae*). Анатомич. строеніе и происхожденіе ихъ описано въ I ч. Бородавки бываютъ твердыя и мягкія и сидятъ или на широкомъ основаніи, или на ножкахъ.

Лѣченіе. Изъ простыхъ средствъ первое мѣсто занимаютъ сокъ *чистотѣла, сосны, одуванчика* и *нашатырь*. Первыми тремя (изъ свѣжихъ растеній) нѣсколько разъ въ день натираются бородавки; послѣднимъ же натираютъ раза 2 или 3 въ день, предварительно смочивъ ихъ водою. Еще лучше дѣйствуютъ вытравливанія *крѣпкою водкою* (acid. nitricum), которою разъ въ день смазываютъ бородавки при помощи кисточки, *ляписомъ* или *азотнокислымъ серебромъ*, которымъ однажды въ день прижигаютъ бородавки, смочивъ ихъ предварительно слегка водою, и *солянокислымъ цинкомъ* (zincum muriaticum), употребляя его въ палочкѣ, или смазывая бородавки при помощи кисточки растворомъ его въ равной по вѣсу части спирта. Хорошо смазывать бородавки раза 2 въ день однимъ изъ слѣдующихъ растворовъ:

Rp. Zinci muriatic. gr. j	Солянокисл. цинка 1 гр.
Ac. muriatic. gtt. j	Солян. кислоты 1 каплю,
Aq. destillat. gtt. 50.	Перегнанн. воды 50 капель.

Этотъ растворъ можно употреблять и для сведенія мягкихъ бородавокъ.

Rp. Ac. salicylic. ʒβ	Салицилов. кислоты ½ др.
Extr. cannabis ind. gr. V	Экстракта индійск. конопли 5 гр.
Collodii ℥β M.	Коллодія ½ унц. Смѣшай.

Мягкія бородавки на ножкахъ устраняются перевязкой посредствомъ шелковинки (лигатуры), или срѣзываются ножницами (см. также *мозоли*).

Въ простонародьѣ бородавки присыпаютъ толченымъ чеснокомъ. Весьма хорошо дѣйствуетъ и слѣдующее: выбравъ самую удобную бородавку, прокалываютъ

ее какъ можно ближе къ верхней поверхности (такъ, чтобы только держалась иголка) длинной тонкой иголкой и накаляютъ свободный конецъ ея на свѣчѣ такъ долго, какъ только могутъ терпѣть; затѣмъ прокалываютъ бородавку опять, такимъ образомъ, чтобы игла образовала крестъ съ первымъ прокoломъ, и снова накаляютъ свободный конецъ ея. Замѣчательно, что если бородавокъ нѣсколько, то онѣ исчезаютъ по прижженіи такимъ образомъ одной изъ нихъ. Вмѣсто употребленія всѣхъ этихъ средствъ, можно также вылущивать бородавки тонкимъ, остроконечнымъ, ланцетообразнымъ ножичкомъ.

Брайтова болѣзнь (см. *Почки*).

Бредъ. Составляетъ постоянное явленіе при всѣхъ тяжкихъ лихорадочныхъ, воспалительныхъ и горячечныхъ болѣзняхъ, острыхъ сыпяхъ (оспа, корь, скарлатина), бѣлой горячкѣ и всѣхъ хроническихъ страданіяхъ, которыя влекутъ за собою разстройство дѣятельности мозга, какъ-то: сильная степень истощенія, изнурительная лихорадка, бугорчатка, болѣзни сердца (рѣдко), душевныя болѣзни (умопомѣшательство) и проч.

Брюхо (см. *Животъ*).

Брюшное полнокровіе (см. *Полнокровіе брюшное*).

Брюшина (анатомическое строеніе см. ч. I).

— † 1. **Воспаленіе брюшины** *) (Peritonitis), *болѣзнь скоротечная и крайне опасная, почему необходимо, при первыхъ признакахъ ея, обращаться къ врачу.* Рѣдко развивается первично (вслѣдствіе простуды или сильныхъ ушибовъ живота); обыкновенно же оно составляетъ *вторичное* или послѣдовательное страданіе, обусловливаемое болѣзнями органовъ, одѣваемыхъ брюшиной.

Происхожденіе и причины. Всего чаще оно развивается при круглой язвѣ и ракѣ желудка, при бугорчаточныхъ, тифозныхъ и дизентерическихъ (развивающихся при кровавомъ поносѣ) язвахъ кишекъ, ущемленіи послѣднихъ, при воспаленіи матки, яичниковъ, мочевого пузыря, почекъ и почечныхъ лоханокъ, печени, селезенки, при ракѣ и сифилитическомъ пораженіи печени, при бугорчатомъ и раковомъ перерожденіи брыжеечныхъ железъ, при воспаленіи подвздошныхъ мышцъ и т. д. (см. всѣ поименованные органы и болѣзни). Наконецъ, оно представляетъ иногда метастатическое, т. е. переносное страданіе, при отравленіи крови вслѣдствіе родильной горячки, піэміи (гнойное разложеніе крови), Брайтовой болѣзни, цынги и острыхъ сыпей.

Воспалительный процессъ поражаетъ или большую часть брюшины (общее воспаленіе), обыкновенно при развитіи этой болѣзни отъ простуды, внѣшнихъ насилій и переносовъ, или только ограниченное мѣсто ея, если воспаленіе развилось вслѣдствіе мѣстно подѣйствовавшихъ раздраженій, или распространенія съ сосѣднихъ органовъ.

Смотря по теченію, воспаленіе брюшины подраздѣляется на *острое* или *скоротечное* и *хроническое* или *длительное*.

† а) Острое воспаленіе брюшины (анатомич. явленія см. ч. I) характеризуется сильною болью въ животѣ, постоянной (т. е. безъ перемежекъ) лихорадкой, рвотой и признаками выпотѣнія на свободной поверхности брюшины.

---

*) Т. е. оболочки, одѣвающей внутреннюю поверхность полости живота и брюшныя внутренности.

Припадки и теченіе. *Боль,* обыкновенно составляющая первый признакъ воспаленія брюшины появляется уже въ періодѣ прилива крови и не прекращается втеченіи всей болѣзни, хотя обыкновенно нѣсколько облегчается послѣ обильнаго сывороточнаго выпотѣнія. Она чрезвычайно сильна, похожа на рѣзь, не дозволяетъ ни малѣйшаго прикосновенія къ брюшнымъ покровамъ и сообщаетъ лицу больного глубоко страдальческій видъ. Хотя она постоянна, но по временамъ усиливается въ видѣ часто повторяющихся приступовъ или схватокъ, именно, когда вѣтры или пища приводятъ въ движеніе кишки. Такъ какъ въ началѣ болѣзни воспаленію подвергается обыкновенно лишь извѣстная часть брюшины, то и боль ограничивается первоначально извѣстнымъ мѣстомъ, съ котораго впослѣдствіи распространяются на остальную часть живота. Внезапно появляется сильнѣйшая боль только при продыравленіи желудка или кишекъ.

Лихорадка, воспалительная или синохальная (см. ч. I), начинается обыкновенно приступомъ озноба и постоянна, т. е. не представляетъ перемежекъ. Пульсъ очень учащенъ и малъ; температура возвышается до $+40^{\circ}$ и даже больше (см. ч. I); жажда очень сильна; кожа большею частью суха, однакоже въ нѣкоторыхъ случаяхъ, особенно при послѣродовомъ воспаленіи брюшины, имѣетъ большую наклонность къ потѣнію. Сила лихорадки обусловливается степенью и распространеніемъ воспаленія.

При послѣродовомъ, сильно гноеточивомъ и гнилостномъ воспаленіи брюшины, лихорадка нерѣдко уже съ самаго начала болѣзни имѣетъ послабляющій характеръ (см. ч. I) и часто сопровождается втеченіи болѣзни нѣсколькими приступами потрясающаго озноба. При смертельномъ исходѣ кожа, въ особенности конечностей, холодѣетъ.

Рвота желчными или *травянисто-зелеными массами* составляетъ весьма постоянный и рано появляющійся признакъ воспаленія верхнихъ частей брюшины и происходитъ, повидимому, отъ раздраженія желудка скопляющимися на немъ массами выпота. Ея не бываетъ при воспаленіи нижней части брюшины, напр. при продыравленіи червеобразнаго отростка слѣпой кишки.

Признаки совершившагося выпотѣнія заключаются въ исчезновеніи тимпаническаго (см. ч. I) звука на воспаленномъ мѣстѣ и замѣнѣ его болѣе *тупымъ* (при перкуссіи), протяженіе котораго тѣмъ значительнѣе и который тѣмъ явственнѣе, чѣмъ больше количество выпота, частью же въ запорахъ и метеоризмѣ (скопленіи вѣтровъ), вслѣдствіе проникновенія мышечной оболочки кишекъ сывороточнымъ выпотомъ и паралича ея. Запоры большею частью крайне упорны, такъ что даже сильныя проносныя средства часто остаются безъ всякаго дѣйствія. Напротивъ того, при катаррѣ или изъязвленіяхъ кишечнаго канала (при бугорчатомъ и тифозномъ воспаленіи брюшины) существуетъ поносъ.

Кромѣ вышеприведенныхъ, важнѣйшихъ для распознаванія болѣзненныхъ явленій, нерѣдко (вслѣдствіе воспалительнаго раздраженія грудобрюшной преграды) появляются (особенно при исходѣ болѣзни въ смерть): сильная икота, задержаніе мочи (вслѣдствіе отложенія большого количества выпота на мочевой пузырь), бредъ (особенно при послѣродовомъ воспаленіи брюшины), поверхностное дыханіе и пр.

При *воспаленіи брюшины, развивающемся вслѣдствіе продыравленія кишекъ*, болѣзненнымъ явленіямъ, свойственнымъ собственно воспаленію брюшины, часто предшествуютъ припадки страданія данной части кишечнаго канала (круглой язвы и пр.), и вмѣстѣ съ тѣмъ на ограниченномъ мѣстѣ живота замѣчается *особенная болѣзненность*. Однако весьма часто этихъ предвѣстниковъ не бываетъ, и продыравленіе происходитъ неожиданно и внезапно. Продыравленіе обнаруживается слѣдующ. явленіями: крайне мучительными болями, которыя сначала ограничиваются извѣстнымъ мѣстомъ, но вскорѣ распространяются на весь животъ, тимпаническимъ звукомъ (при перкуссіи) на мѣстѣ нормальнаго тупого звука на протяженіи печени (см. ч. I), вздутостью живота, удушьемъ, рвотой, холоднымъ потомъ, быстрымъ упадкомъ силъ (ч. I) и смертью.

Лѣченіе. Рѣдко можно удовлетворить причинному показанію. Только въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ воспаленіе брюшины произошло отъ накопленія кала, можно попытаться устранить воспалительныя явленія клистирами (изъ теплой воды съ деревяннымъ или касторовымъ масломъ, см. ч. I); но употребленіе ихъ нужно тотчасъ же прекратить и перейти къ ниже-показанному способу лѣченія, какъ только значительно усилятся боли.

Въ легкихъ случаяхъ достаточно бываетъ лечь въ постель, соблюдать строгую діэту (куриный бульонъ, небольшой кусокъ бѣлаго хлѣба), прикладывать къ животу теплыя, влажныя припарки (изъ ячной каши) и принимать черезъ 2 часа по 3 гр. *Доверова порошка* № 5, или отъ 2 до 6 кап. *простой опійной настойки* (см. ч. I, № 197).

Въ *болѣе тяжкихъ* случаяхъ нужно принять слѣдующ. мѣры: Приставивъ отъ 10 до 20 піявокъ къ болящему мѣсту (см. ч. I, отд. VIII), покрыть весь животъ компрессами, намоченными въ ледяной или сильно холодной водѣ, которые нужно перемѣнять по мѣрѣ ихъ нагрѣванія. Только къ тѣмъ мѣстамъ, на которыхъ холодъ положительно не переносится и усиливаетъ боли, нужно прикладывать теплыя, влажныя припарки изъ ячной каши. Внутрь нужно принимать, при строжайшей діэтѣ и безусловномъ тѣлесномъ покоѣ, черезъ 2 или 3 часа по $^1/_2$ грана *опія* или $^1/_{10}$ до $^1/_4$ гр. *уксусокислаго морфія*, въ порошкахъ съ сахаромъ, для прекращенія усиленнаго червеобразнаго движенія кишекъ. Для утоленія нестерпимой жажды и прекращенія рвоты, нужно глотать маленькіе кусочки льду (каждыя 2 или 3 минуты по кусочку съ бобовину). Лучшимъ средствомъ является *каломель* въ видѣ порошковъ № 19 съ *опіемъ* (отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ гр. на пр.), чрезъ 2 часа по порошку.

При этомъ нечего опасаться запоровъ отъ употребленія *опія*; къ тому же, если они и появляются, то большею частью проходятъ сами собою по прекращеніи воспалительнаго процесса. Если же запоры продолжаются и во время выздоровленія, то нужно принять 1 или 2 стол. л. *касторовагo масла*, или отъ 3 до 5 гр. *каломеля*, въ порошкѣ съ сахаромъ (5 гранъ). Вздутость живота, вслѣдствіе скопленія вѣтровъ, лучше всего устранятся холодными примочками. Профес. Бамбергеръ предлагаетъ осторожное извлеченіе газовъ при помощи обыкновенной клистирной трубки или введеніе обыкновенной резиновой трубки въ задній проходъ (гораздо проще). Для этой цѣли, вдвинувъ поршень въ клистирную трубку, осторожно вводятъ трубочку ея (см. ч. I, отд. VIII) въ задній проходъ и медленно вытягиваютъ поршень, причемъ трубка наполняется газами; затѣмъ вынимаютъ ее, и выпустивъ изъ нея послѣдніе, черезъ нѣсколько времени снова

повторяютъ ту же операцію. Кромѣ того, для той же цѣли предлагаютъ *жженую магнезію* (по чайн. ложкѣ 3 раза въ день, въ водѣ), *углекислый кали* или очищенн. поташъ (такъ же), *углекислый натръ* или соду (такъ же), *известковую воду* (раза 3—4 въ день по столов. ложкѣ), *древесный уголь* (въ порошкѣ, отъ 5 до 20 гранъ нѣсколько разъ въ день).—При *икотѣ*—глотать кусочки льду, принимать опій или морфій (см. выше), приставлять горчичники къ подложкѣ, принимать внутрь *азотнокислый висмутъ* (отъ $^1/_2$ до 2 гр.) или *окись цинка* (flor. zinci), отъ $^1/_2$ до 2 гр. въ порошкахъ съ сахаромъ.

Противъ *поноса* (особенно, если онъ силенъ)—*отваръ салепа* (отъ $^1/_2$ до 1 драхмы его на 6 унц. воды), черезъ часъ по столов. ложкѣ, съ *простой опійной настойкой* (ч. I, № 197).

Если нужно опасаться *продыравленія,* то можно ожидать помощи только отъ большихъ пріемовъ *опія* (черезъ 1 или 2 часа отъ 1 до 2 гранъ съ 6 гр. сахара, или отъ 10 до 15 капель простой опійной настойки), при безусловномъ покоѣ и воздержаніи отъ пищи. Кромѣ того, *необходимо* прикладывать холодныя примочки на животъ, но крайне осторожно, чтобы не произвести давленія и не вызвать движенія кишекъ (см. *кишки* и *ихъ продыравленіе).*

Если холодные компрессы не переносятся и усиливаютъ боль, то можно прикладывать взамѣнъ ихъ на тряпкѣ (на весь животъ или только на часть его) *сѣрую ртутную мазь* № 328, а поверхъ ея теплыя припарки, однакоже только у лицъ неизнуренныхъ и если положительно не переносится холодъ.

Если обнаруживаются признаки синей немочи (ціаноза), т. е. неокисленія крови (синева губъ и ногтей, блѣдный цвѣтъ кожи, упадокъ пульса, холодъ конечностей и проч.) и сильное удушье или одышка, то нужно пустить кровь изъ руки.

Въ періодѣ выздоровленія больные должны принимать питательную, подкрѣпляющую, но вмѣстѣ съ тѣмъ удобоваримую и нераздражающую пищу (см. ч. I) и пр.; но если были изъязвленія кишекъ, то нужно переходить къ плотной пищѣ крайне осторожно и постепенно.

— * б) Хроническое или длительное воспаленіе брюшины обнаруживается тупымъ, непріятнымъ, усиливающимся отъ давленія ощущеніемъ въ животѣ, появляющимися время отъ времени приступами коликъ и часто повторяющеюся (особенно по вечерамъ) лихорадкой. Обыкновенно бываютъ запоры, рѣже поносъ. По всѣмъ этимъ явленіямъ съ тѣмъ большею вѣроятностію можно предположить хроническ. воспаленіе брюшины, если имъ предшествовали припадки острой формы этой болѣзни, или если который-либо изъ брюшныхъ органовъ находится въ воспалительномъ состояніи и вышеизложенныя явленія могутъ быть признаны за признаки распространившагося на брюшину болѣзненнаго раздраженія.

Хроническое воспаленіе брюшины обыкновенно длится нѣсколько мѣсяцевъ, причемъ болѣзненный выпотъ или всасывается и болѣзнь оканчивается выздоровленіемъ, или извергается наружу, или же, наконецъ (очень часто), превращается въ бугорчатую массу, что влечетъ за собою упадокъ силъ и смерть.

Лѣченіе. Прикладывать къ животу теплыя припарки (изъ льняного сѣмени, ячной каши и пр.; см. ч. I), для споспѣшествованія нагноенію и всосанію гноя; дѣлать теплыя общія ванны (ч. I) и втиранія *іодовой*

мази (ч. I, № 327), *іодовой настойки* (ч. I, № 201), лучше разведенною, или *сѣрой ртутной мази,* 2 или 3 раза въ день, въ животъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно какъ можно раньше вскрывать зыблющіеся нарывы. Если остаются боли въ животѣ, то нужно мазать животъ іодовой настойкой и ежедневно брать общія теплыя ванны. При этомъ необходимо подкрѣплять силы больного соотвѣтственною пищей (см. ч. I, отд. II). Если больнымъ угрожаетъ изнуреніе отъ продолжающейся лихорадки, то нужно давать *сѣрнокислый хининъ* въ большихъ пріемахъ (отъ 3 до 5 гранъ раза 2 или 3 въ день), лучше всего въ растворѣ № 87 (см. *перемежающіяся лихорадки).*

— † в) Бугорчатое воспаленіе брюшины у дѣтей характеризуется коликообразными болями живота, водянистыми испражненіями на низъ, часто чередующимися съ запорами, въ особенности же постепеннымъ исхуданіемъ, послабляющей лихорадкой по вечерамъ, сильною припухлостью или вздутостью живота, составляющею рѣзкій контрастъ съ худобою нижнихъ конечностей, и наконецъ, одновременнымъ существованіемъ бугорчатки легкихъ. По Бамбергеру, при этой болѣзни можно ощупать проникнутую бугорчатою массою и сморщившуюся брыжейку въ видѣ шнурообразной, твердой, поперечно протянутой подъ желудкомъ опухоли, которая составляетъ одинъ изъ важнѣйшихъ отличительныхъ признаковъ этой болѣзни.

Лѣченіе. Противъ бугорчатаго воспаленія брюшины обыкновенно всѣ средства остаются безуспѣшными. Можно попытаться, пока еще дѣти не утратили силъ, противодѣйствовать ей приставленіемъ по временамъ къ животу піявокъ (смотря по возрасту, отъ 2 до 8-ми), соляными и разсоловыми ваннами (см. ч. I), виномъ беникарло, малагой, токайскимъ (отъ 10—15 капель до чайн. и десертн. ложки раза 2 или 3 въ день), животною укрѣпляющею пищею (см. ч. I, отд. II), желѣзными препаратами и хиной (см. *блѣдная немочь).* Отъ болей—втиранія ртутной мази или теплыя припарки. Нерѣдко приноситъ пользу операція.

— * 2. **Брюшная водянка** (Ascites). Накопленіе въ брюшной полости свѣтлой тожественной по своему составу съ сывороткою крови, жидкости, количество которой можетъ доходить до 40 и даже 50 фунт., составляетъ всегда *припадокъ* другой болѣзни и вмѣстѣ съ тѣмъ или частное явленіе обусловливаемой ею *общей водянки,* такъ что въ то же время существуютъ накопленія воды въ подкожн. соединительн. ткани конечностей, лица и въ другихъ полостяхъ тѣла, или же существуетъ только одна брюшная водянка, безъ накопленія воды въ другихъ частяхъ тѣла (см. ч. I).

Происхожденіе и причины. Первую форму водянки живота вызываютъ слѣдующ. болѣзни: 1) *Брайтова болѣзнь почекъ;* 2) *пороки заслонокъ сердца и препятствія для свободнаго кровообращенія въ легкихъ, вслѣдствіе уплотнѣнія и непроницаемости легочной ткани* (бугорчатка, хроническіе застои крови, въ легкихъ, эмфизема и спаденіе легочныхъ пузырьковъ); 3) *сильное истощеніе и раз-*

стройство питанія (тифъ, худосочіе вслѣдствіе перемежающейся лихорадки, блѣдная немочь, малокровіе).

Вторую форму брюшной водянки влекутъ за собою преимущественно слѣдующ. болѣзненныя состоянія. 1) *хроническое воспаленіе брюшины* (особенно развившееся изъ остраго); 2) *воспалительные остатки въ окружности воротной вены;* 3) *утолщеніе подсывороточн. соединительн. ткани между обѣими пластинками или слоями брюшины;* 4) *хронич. бугорчатое воспаленіе брюшины;* 5) *различныя опухоли брюшной полости*—раковыя, фиброиды, разростанія лимфатич. железъ, аневризмы печеночной артеріи, ракъ желудка и 12-ти-перстн. кишки и пр.), которыя давленіемъ на воротную вену обусловливаютъ застои крови и водянку; 6) *ракъ печени, зернистая печень, волокнистое* и *гноеточивое воспаленіе печени;* и 7) *закупореніе и воспаленіе брюшныхъ венъ.*

Распознаваніе. Накопленіе жидкости въ брюшной полости (образуемой мѣшкомъ брюшины) распознается: а) по *полому,* нетимпаническому звуку, получаемому при постукиваніи (см. ч. I) всѣхъ частей живота, гдѣ находится вода; б) по *перемѣщенію этого звука,* получаемаго при постукиваніи, а именно—граница его, при перемѣнѣ положенія больного (при незначительномъ накопленіи воды, нужно изслѣдовать больного, подложить подъ его тазъ подушку, такъ чтобы онъ былъ выше остальной части живота); в) по булькані̇ю или переливанію жидкости, т. е. если приложить руку къ одной сторонѣ живота и пальцемъ другой руки толкнуть въ противоположную сторону его, то при водянкѣ будетъ слышно бульканіе или всплескъ воды; и г) по *растяженію кожныхъ венъ живота,* которое происходитъ вслѣдствіе застоевъ крови въ нижней полой венѣ.

Для того чтобы опредѣлить, приходится ли въ данномъ случаѣ имѣть дѣло съ *сумочною водянкою:* большими кистами яичниковъ, сильно растянутымъ мочевымъ пузыремъ и проч., или со *свободною, простою брюшною водянкою,* нужно изслѣдовать больного въ самыхъ различныхъ положеніяхъ. При такомъ изслѣдованіи, всегда удается опредѣлить родъ болѣзни, такъ какъ, при всѣхъ положеніяхъ больного, очертанія, форма и положеніе сумочныхъ водянокъ остаются одни и тѣ же, при кистахъ же яичниковъ, кромѣ того, почти всегда съ крайняго бока слышится тимпаническій (похожій на барабанный) звукъ толстой кишки.

Лѣченіе должно быть прежде всего направлено противъ страданія, вызвавшаго водянку (см. въ своемъ мѣстѣ). Если же нѣтъ возможности опредѣлить причины водянки, то прежде всего нужно прибѣгнуть къ мочегоннымъ средствамъ (если нѣтъ имъ противопоказанія въ брайтовой болѣзни).

Изъ простыхъ народныхъ мочегонныхъ средствъ особенно дѣйствительны слѣдующія: а) *трава мдкрица,* которая употребляется въ видѣ чая (чайн. или дессертн. ложка на стаканъ), 3 или 4 раза въ сутки по стакану; б) *волосистый чернокудренникъ,* 6 лотовъ (чашка) котораго наливаются бутылкою воды и все уваривается до половины (пить черезъ 2 часа по 1 или 2 стол. ложки; если появляется болѣзненное ощущеніе подъ ложечкой, то оставить его или уменьшить пріемъ); в) *листья морошки* (2 золотн. ея настоять 1 чашкой кипятку и принять въ 2 раза: утромъ и вечеромъ); г) *мочегонные сборы* № 43 (см. ч. I); и д) *черные тараканы* въ видѣ порошка (1 до 10 гр.), холоднаго настоя или настойки №№ 124 и 208*). Изъ врачебныхъ мочегонныхъ средствъ всего чаще употребляются *на-*

*) Простой народъ употребляетъ отъ водянки мокрицъ: $1\frac{1}{2}$ золотн. живыхъ мокрицъ растираютъ съ 4 рюмками холоднаго чаю изъ цвѣтовъ рябины и пьютъ 4 раза въ день по рюмкѣ, запивая чаемъ изъ можжевеловыхъ ягодъ (1 стол. ложка на стак. кипятку).

перстянка (особенно при болѣзняхъ сердца), *можжевеловыя ягоды*, *уксусокислое кали*, *петрушковое сѣмя* и *морской лукъ*. Они даются въ слѣдующ. формахъ:

1) *Rp.* Kali acetici ℥s	Уксусокисл. кали $^1/_2$ унц.
Aq. petroselini ℥v	Петрушков. воды 5 унц.
Liq. ammon. acetic. ℥s	Раствор. углекисл. аммонія $^1/_2$ унц.
Oxymel. scillae ℥j.	Уксусомеда морск. лука 1 унц.
M.	Смѣшать.

Черезъ 2 часа по столов. ложкѣ (употребляется преимущественно при подавленной дѣятельности кожи).

2) *Rp.* Hb. digital.	Травы наперстянки,
R. scillae ana gr. j.	Порошка морск. лука, по 1 гр.,
Ol. juniperi gtt. ij.	Можжевелов. масла 2 капли,
Cremor. tartari	Кремортартару,
P. r. liquirit. ana ℈j.	Порошка солодков. корня, по 1 скрупулу.
M.	Смѣшать въ порошокъ.

2 или 3 раза въ день по порошку.

3) *Rp.* Inf. h. digital. (gr. xij) ℥v.	Настоя наперстянки (изъ 12 гр.) 5 унц.,
Kali acetici ℥s.	Уксусокисл. кали $^1/_2$ унц.
Spir. nitr. aeth. ℈s.	Азотно-эѳирн. спирта $^1/_2$ скруп.
Syr. liquirit. ℥s.	Солодковаго сиропа $^1/_2$ унціи.
M.	Смѣшать.

Принимать черезъ 2 часа по столовой ложкѣ.

Кромѣ того полезно пить Вильдунгенскую минеральную воду, Виши, начиная съ 1-го и до 2 стак. въ день.

Если мочегонныя оказываются недѣйствительными и нѣтъ противопоказанія въ болѣзненномъ раздраженіи или катаррѣ (ослизеніи) желудка и кишекъ, то употребляются *проносныя* средства, которыя дѣйствуютъ вѣрнѣе, но вмѣстѣ съ тѣмъ скорѣе ослабляютъ больного:

Rp. Calomel. gr. jv.	Коломелю 4 гр.,
P. r. jalapae gr. xv.	Порошка ялапы 15 гр.
M. f. pulvis.	Смѣшать въ порошокъ.

2 раза въ день по порошку (употребляются преимущественно при водянкѣ вслѣдствіе хронич. воспаленія брюшины).

Вмѣстѣ съ тѣмъ особенно, если притомъ замѣчается отечность подкожной клѣтчатки, хорошо употреблять *потогонныя* средства: паровыя, спирто-паровыя ванны, укутыванія въ теплыя отруби, окуриванія можжевельникомъ.

Въ послѣднее время вошло въ большое употребленіе лѣченіе молокомъ (см. ч. I), которое оказывается особенно полезнымъ при длительной водянкѣ, вслѣдствіе болѣзней печени, застоевъ въ брюшныхъ венахъ и т. д.

Изъ *наркотическихъ* (одуряющихъ) средствъ иногда оказывается полезнымъ *табакъ* въ упорныхъ водянкахъ, вслѣдствіе болѣзней сердца и ревматическихъ страданій. Онъ употребляется въ видѣ настоя № 109 (см. ч. I), сначала по чайн. ложкѣ 2 раза въ день, увеличивая каждый день пріемъ на 2 капли до стол. ложки. Это средство требуетъ большой осторожности, такъ какъ оно очень ядовито.

Если всѣ вышеизложенныя средства остаются безуспѣшными и появляется сильное удушье, то нужно прибѣгнуть къ *проколу живота* *), который нужно производить со всѣми предосторожностями въ отношеніи чистоты. Проколъ даетъ обыкновенно временное облегченіе. Послѣ прокола накладывается на животъ сжимающая повязка.

При всѣхъ этихъ способахъ лѣченія, больной долженъ пользоваться питательной, подкрѣпляющей пищей и пить (по немногу за разъ) хорошее вино (см. ч. I).

Бугорчатка (см. *чахотка*).

— * 3. **Бугорчатка брюшины** почти никогда не составляетъ первичнаго страданія, а сопровождаетъ бугорчатку легкихъ или кишекъ. Если число бугорковъ незначительно, то почти вовсе не бываетъ болѣзненныхъ признаковъ; обильное же развитіе большихъ бугорковъ вызываетъ явленія, сходныя съ припадками простой брюшной водянки. Главный признакъ заключается въ постепенномъ растяженіи живота, вслѣдствіе увеличивающагося накопленія жидкости въ его полости. Отъ брюшной водянки бугорчатость брюшины отличается только необыкновенною чувствительностью живота къ давленію (чего не бываетъ при водянкѣ), равно какъ быстро развивающимся худосочіемъ и отсутствіемъ другихъ причинъ для накопленія жидкости въ животѣ; съ достовѣрностью же болѣзнь можно распознать не прежде появленія опухоли. Смотря по формѣ и объему послѣдней, возрасту больного и одновременному существованію бугорчатки въ другихъ органахъ, можно опредѣлить, съ которымъ изъ этихъ перерожденій приходится имѣть дѣло.

Что касается *лѣченія*, то см. *бугорчатку легкихъ и кишекъ*. При бугорчаткѣ брюшины оперативный способъ лѣченія нерѣдко даетъ хорошій результатъ.

— *4. **Ракъ брюшины** (о сущности раковыхъ новообразованій см. ч. I), обнаруживается тѣми же явленіями, какъ бугорчатость брюшины. — *Лѣченіе* почти безусловно безуспѣшно. Для облегченія страданій, можно употреблять тѣ же средства, какъ и отъ рака яичекъ (см. *Яички* или *шулята*).

Брюшная грыжа (см. *Грыжи*).

— **Бубонъ** (Bubo). Бубоны бываютъ *простые*, воспалительно-золотушные и сифилитическіе. *Простые* бубоны заключаются въ воспаленіи паховыхъ железъ вслѣдствіе золотухи, раздраженія ихъ внѣшними вліяніями и пр., и лѣчатся какъ обыкновенныя опухоли и нарывы (см. послѣдніе). О лѣченіи же сифилитическихъ см. *сифилисъ*. Кромѣ того, бубоны почти постоянно сопровождаютъ чуму (см. ниже) и иногда тифъ.

Бѣлая опухоль (см. *Опухоли*).

— **Бѣли**, *ослизеніе* или *катарръ матки и влагалища* (fluor albus, leucorrhoea). Катарральное пораженіе (ослизеніе) матки и влагалища происходитъ отъ застоя крови въ сосудахъ матки (при болѣзняхъ сердца и легкихъ и проч.), раздраженія ея (маточныя кольца, онанизмъ и т. д.) и отъ общихъ болѣзней (блѣдной немочи, золотухи, бугорчатки, при тифѣ, оспѣ и пр.), и бываетъ острое и хроническое. Наиболѣе частой причиной бѣлей является трипперное или перелойное зараженіе.

а) Острый катарръ поражаетъ преимущественно слизист. оболочку дна и тѣла матки, а иногда также влагалища, причемъ послѣднею выдѣ-

---

*) Проколъ производится труакаромъ (см. ч. I). Операторъ, вложивъ иглу въ трубку, беретъ правою рукою труакаръ, какъ писчее перо, натягиваетъ лѣвою покровы живота (по бѣлой линіи, ниже пупка, на вершокъ отъ него) и сразу прокалываетъ имъ послѣдніе до $^{2}/_{3}$ трубки. Затѣмъ игла осторожно извлекается, а трубка оставляется и чрезъ нее вытекаетъ вода. Для лучшаго истеченія послѣдней, животъ время отъ времени сдавливаютъ обмотанными вокругъ него полотенцами. Само собою разумѣется, что эту операцію можетъ производить только опытный врачъ.

ляется въ полость матки жидкая, свѣтлая влага, которая лишь въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни дѣлается нѣсколько гуще и мутнѣе (объ анатомич. измѣненіяхъ, вызываемыхъ катарральнымъ воспаленіемъ, см ч. I).

Распознаваніе. При остромъ катаррѣ матки, она внезапно дѣлается чувствительною къ давленію чрезъ брюшные покровы и влагалище, появляются тянущія боли къ крестцовой, поясничной и подвздошной областямъ, сопровождаемыя ощущеніемъ какъ бы нажиманія матки книзу и болѣе или менѣе сильною лихорадкою (которой впрочемъ иногда не бываетъ). Вслѣдъ затѣмъ, черезъ нѣсколько дней послѣ начала болѣзни, ко всему этому присоединяется *истеченіе* изъ половыхъ частей *слизисто-гнойной жидкости.* Если возможно ввести маточное зеркало (см. ч. I), чего обыкновенно нельзя сдѣлать по случаю болѣзненности влагалища, то оказывается, что губы маточнаго рыльца яркокрасны, припухли и изъ отверстія послѣдняго вытекаетъ слизисто-гнойная влага.

Если вмѣстѣ съ тѣмъ поражено и влагалище, или если воспаленіе ограничивается только послѣднимъ, причемъ чаще всего поражается входная часть его, то оно представляется горячимъ, яркокраснымъ, болѣзненнымъ при прикосновеніи и покрытымъ маленькими опухолями (отъ просовидн. зерна до горошины, изъ которыхъ при давленіи выдѣляется слизисто-гнойная влага.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить причину болѣзни. Если причину болѣзни составляютъ упорные запоры, обусловливающіе застои крови въ маткѣ, то необходимо устранить ихъ соотвѣтственными средствами, опредѣливъ, въ свою очередь, основную причину запоровъ (особенно полезны слабительныя минеральныя воды и соли). Если острый катарръ матки и влагалища зависитъ отъ другой болѣзни (бугорчатки, блѣдн. немочи и пр.), то лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ послѣдней, и т. д.

Собственно противъ болей нужно принять слѣдующ. мѣры: приставить отъ 6 до 8 піявокъ къ влагалищной части (при воспаленіи послѣдней), или къ промежности (у дѣвицъ); принимать слабительныя (горькія минеральныя воды: Пильнау, венгерскую, фридрихсгальскую, зайдшицкую, по $^1/_2$ или 1 стак. и болѣе каждый день или черезъ день, и соли: глауберову и англійскую, отъ 1 до $1^1/_2$ стол. ложекъ растворить въ $^1/_2$ стак. кипятку); дѣлать впрыскиванія во влагалище изъ тепловатой воды, свинцовой примочки (пополамъ съ водой или чистой), раствора квасцовъ ($^1/_2$ чайн. ложки порошка на впрыскиваніе), или таннина ($^1/_2$ драхмы на впрыск.); теплые припарки на нижнюю часть живота (особенно полезны при застояхъ крови въ сосудахъ матки); теплыя полуванны и общія ванны; при распространеніи воспаленія на брюшину (боль въ животѣ, тошнота и пр.)—холодныя примочки на животъ; при безпокойномъ, вслѣдствіе болей, снѣ—*опій,* въ видѣ Доверова порошка № 5 или простой опійной настойки № 197.

б) При хроническомъ катаррѣ матки и влагалища, слизистая оболочка тѣла и дна матки утолщена, разрыхлена, темнобагрова,

неровна; железы ея припухли и нерѣдко представляютъ пузырьки, наполненные желтоватою или буроватою сывороткою. Въ каналѣ маточной шейки, который часто поражается всего больше, складки значительно утолщены и опухлы, слизистыя железки припухли и отдѣляютъ стекловидную слизь, которая нерѣдко совершенно закупориваетъ каналъ шейки, вслѣдствіе чего отдѣленіе полости матки задерживается въ послѣдней и влечетъ за собою расширеніе этого органа. Такое закупореніе составляетъ часто причину безплодія. Вмѣстѣ съ тѣмъ соединительн. ткань собственно-вещества матки разростается, и послѣднее дѣлается плотнѣе и грубѣе, или же напротивъ, вялымъ.

Хроническій катарръ матки почти постоянно сопровождается такимъ же страданіемъ влагалища, стѣнки котораго вялы, синевато-красны, разрыхлены, покрыты черновато-сѣрыми точками и выдѣляютъ гнойную, бѣлую, млекообразную или зеленоватую жидкость. Хроническ. катарръ влагалища, въ соединеніи съ хроническимъ воспаленіемъ собственной ткани матки, можетъ служить поводомъ къ опущенію послѣдней (см. матка и опущеніе ея).

Лѣченіе. При хронич. катаррѣ матки, устраненіе болѣзнетворной причины (см. острый катарръ матки) имѣетъ еще болѣе значенія, нежели при остромъ катаррѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо слѣдующее *мѣстное* лѣченіе: раза 2 или 3 въ день нужно дѣлать спринцеванія во влагалище *) *настоя простой ромашки,* а 1 или 2 раза—вяжущихъ жидкостей. Изъ послѣднихъ всего успѣшнѣе дѣйствуютъ *крѣпкій растворъ таннина* (2 драхмы на 2 унц. краснаго вина), 1—2 столов. ложки на 1 стак. воды для спринцеванія. Менѣе дѣйствителенъ *растворъ квасцовъ* (2 или 4 драхмы на 4 унц. воды), по 2 или 3 стол. ложки на стак. холодной воды для каждаго спринцеванія; или: растворить 1 чайн. ложку порошка квасцовъ въ 1 стак. холодн. воды и употреблять все количество на одно спринцеваніе. Хорошо дѣйствуютъ также *растворы: ляписа* (1 скрупулъ на 4 унц. воды), отъ 1 до 2 столов. ложекъ на $^3/_4$ или 1 стак. воды для каждаго спринцеванія; *сѣрнокислаго цинка* (2 драхмы на 3 унц. воды), какъ предыдущій; и *полуторохлористаго* или *сѣрнокислаго желѣза* ($1^1/_2$ драхмы на 1 фунтъ воды), по $^1/_4$—$^1/_2$ стакана съ водой (до 1 стак.) на спринцеваніе.

Въ послѣднее время предложено ежедневное введеніе (на тампонѣ) порошка *азотнокислаго висмута,* по 1 или 2 драхмы на разъ, въ полость влагалища.

Если всѣ вышесказанныя средства оказываются недѣйствительными, то нужно ввести во влагалище, при помощи маточнаго зеркала, *тампонъ* (см. ч. I), **) намазанный *танниновою мазью* (см. ч. I, № 331), и оставить его тамъ на 1 или 2 часа,

---

*) Спринцеваніе производится при помощи Эсмарховой кружки.

**) Тампонъ дѣлается изъ ваты, долженъ имѣть достаточную толщину, для умѣреннаго расширенія влагалища, и къ нему привязываютъ крѣпкую нитку, чтобы было удобно вытягивать его изъ влагалища. Тампонъ вводится посредствомъ маточнаго зеркала и оставляется во влагалищѣ по удаленіи послѣдняго.

послѣ чего въ слѣдующіе дни дѣлать 2 раза въ день спринцеванія изъ вяжущихъ средствъ (лучше всего раствора таннина; см. выше). Взамѣнъ этой тампонаціи, приготовляютъ 16 шариковъ изъ ½ унц. полуторохлористаго желѣза, 1 унц. воска и 2 унц. жиру и вводятъ каждый день во влагалище по одному шарику (впрочемъ отъ этихъ шариковъ нерѣдко образуются ложныя перепонки, которыя удаляются изъ влагалища посредствомъ спринцеваній тепловатой водой).

Особенно успѣшно дѣйствуютъ также *прижиганія* внутренней и наружной поверхности влагалищной части матки *крѣпкимъ растворомъ ляписа* (½ драхмы на 1 унц. воды), при помощи кисти (на палочку наматывается гигроск. вата), вводимой чрезъ маточное зеркало или *палочкой ляписа*, въ длинномъ станкѣ (также посредствомъ послѣдняго). Прижиганія повторяются чрезъ каждые 4—8 дней (по 1 разу въ день).

Если же эти средства остаются безуспѣшными, вслѣдствіе того, что *катарромъ поражена полость матки*, то прежде всего нужно убѣдиться, участвуетъ ли въ воспаленіи и паренхима (вещество) послѣдней или нѣтъ. Пока матка очень болѣзненна и мякоть ея переполнена кровью (гиперемирована; см. гиперемія, ч. I), т. е. поражена хроническимъ воспаленіемъ, нечего и думать о впрыскиваніяхъ въ полость ея и прижиганіяхъ. Въ такихъ случаяхъ нужно ограничиться приставленіемъ отъ 4 до 6 піявокъ къ влагалищн. части матки (у дѣвицъ—къ промежности), которое можно нѣсколько разъ повторять; употребленіемъ теплыхъ маточныхъ душей (+27—32° Р., впродолженіи 10—15 минутъ) *) или спринцеваній теплой водой, теплыми полуванными, слабительными (минеральн. воды и соли) и безусловнымъ тѣлеснымъ покоемъ (въ нѣкоторыхъ случаяхъ нужно прикладывать холодныя примочки на нижн. часть живота). Лишь по совершенномъ прекращеніи признаковъ прилива крови и воспаленія, т. е. когда останется только хроническій катарръ матки, вводятъ въ полость ея кисточку, намоченную въ крѣпкомъ растворѣ ляписа (½ др. на 1 унц. воды), или палочку ляписа (въ станкѣ или гусиномъ перышкѣ, чрезъ маточное зеркало) и прижигаютъ внутреннюю поверхность ея. Введеніе палочки ляписа требуетъ большой осторожности, такъ какъ она можетъ легко переломиться и повести къ тяжкому воспаленію матки; почему, для этой цѣли, лучше употреблять сплавъ изъ равныхъ частей ляписа и селитры. Повторять прижиганіе нужно только въ такомъ случаѣ, если истеченіе продолжается, и то только по совершенномъ прекращеніи раздраженія и болѣзненной чувствительности матки послѣ перваго прижиганія.

Употребленіе внутреннихъ средствъ обыкновенно оказывается совершенно безуспѣшнымъ; однакоже, въ извѣстныхъ случаяхъ, они могутъ оказать пользу. Такъ, при лихорадочномъ состояніи, хорошо употреблять миндальное или конопляное молоко съ селитрой и водой горькихъ миндалей (см. ч. I, № 68).

При сильномъ малокровіи и истощеніи нужно употреблять желѣзо (см. *блѣдная немочь*), хину, подкрѣпляющую пищу и вино.

Кромѣ того, при мѣстномъ лѣченіи и послѣ него, полезно принимать слѣдующія минеральн. воды и ванны: а) при золотухѣ: ванны изъ маточнаго разсола и купанья въ морѣ; внутрь: адельгейдскую и галльскую воду; б) при развившемся малокровіи: внутрь — Пирмонтъ, Франценсбадъ, Швальбахъ, Дрибургъ, Кудова, Спа, Сенъ-Моритцъ; холодныя ванны: в) при продолжающемся хронич. катаррѣ матки и влагалища: Нейгаусъ; ванны въ Желѣзноводскѣ, на Кавказѣ (см. ч. I).

Діэта страдающихъ бѣлями должна быть питательная, но легкая—при воспалительномъ состояніи матки и влагалища, и подкрѣпляющая (вино)—при малокровіи и истощеніи. При этомъ больныя должны остерегаться возбуждающихъ, горячащихъ и раздражающихъ веществъ.

---

*) Производится при помощи Эсмарховой кружки съ длиннымъ влагалищнымъ наконечникомъ.

— **Бѣлокровіе** (Leukaemia). Между тѣмъ какъ въ нормальной крови одно безцвѣтное кровяное тѣльце приходится приблизительно на 350—500 красныхъ кровяныхъ тѣлецъ (см. ч. I), при бѣлокровіи число первыхъ значительно увеличено, такъ что они составляютъ 6-ю, 4-ю, 3-ю часть и даже половину всѣхъ кровяныхъ шариковъ, и въ то же время уменьшено количество красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. Выпущенная у такихъ больныхъ кровь покрывается слоемъ желтосѣрыхъ тѣлецъ и если взбиваніемъ крови удалить фибринъ, то образуется осадокъ, состоящій изъ двухъ слоевъ: нижняго краснаго (красныя кровяныя тѣльца) и верхняго бѣловатаго, гноевиднаго (лимфатическія тѣльца).

Большое количество безцвѣтныхъ кровяныхъ тѣлецъ происходитъ или изъ селезенки, или изъ лимфатическихъ железъ. Нерѣдко встрѣчаются обѣ формы вмѣстѣ, и въ большинствѣ случаевъ главнымъ образомъ поражена селезенка.

Къ *причинамъ* бѣлокровія относятъ: послѣродовой періодъ, разстройства мѣсячныхъ очищеній, перемежающіяся лихорадки, катарръ кишекъ, ревматизмъ, алкоголизмъ, значительн. потери крови, изнурительныя болѣзни (также сифилисъ), простуду, душевныя вліянія. Бѣлокровію подвергаются чаще мужчины, нежели женщины, въ возрастѣ отъ 30 до 40 лѣтъ.

Распознаваніе. Существенныя явленія заключаются въ умноженіи числа безцвѣтныхъ кровяныхъ тѣлецъ (въ чемъ можно убѣдиться при помощи микроскопа на выпущенной каплѣ крови), въ припухлости селезенки, которая часто выполняетъ всю лѣвую половину живота, печени, или лимфатическихъ железъ, и наконецъ, въ постепенномъ, но быстромъ исхуданіи и наклонности къ кровотеченіямъ. Болѣзнь начинается общимъ недомоганіемъ, разстройствомъ пищеваренія, хандрой; ко всему этому, мало по малу, присоединяется сѣрожелтый цвѣтъ лица, который все болѣе и болѣе приближается къ восковому. Постепенно развивается, иногда при лихорадкѣ съ типическимъ теченіемъ (см. ч. I), которая однако же не уступаетъ хинину, часто въ сопровожденіи давящаго чувства и боли, припухлость селезенки, печени, шейныхъ, подмышечныхъ и паховыхъ железъ. Чѣмъ больше припухаютъ печень и селезенка, тѣмъ сильнѣе становится чувство давленія и полноты въ животѣ, къ которому часто присоединяются боли въ видѣ коликъ и поносъ, а также удушье, вслѣдствіе давленія печенью и селезенкой на грудобрюшную преграду и легкія. Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни ко всему этому присоединяются боли въ суставахъ, исхуданіе, упадокъ силъ и появляется наклонность къ кровотеченіямъ (обильныя кровотеченія изъ носа и кишекъ). Наконецъ больной умираетъ, при явленіяхъ общаго упадка силъ и паралича.

Лѣченіе. До сихъ поръ еще не открыто средствъ отъ бѣлокровія, и почти во всѣхъ случаяхъ болѣзнь, черезъ годъ, или черезъ нѣсколько лѣтъ оканчивается смертью. Прежде всего нужно стараться отыскать причину болѣзни и давать *хининъ* въ большихъ пріемахъ (см. перемежающіяся лихорадки) и *желѣзо* (см. блѣдн. немочь), а при пораженіи суставовъ—*іодистый калій* (1 др. на 5 унц. перегнанн. воды, чер. 3 часа по столов. ложкѣ). Кромѣ того употребляются: *тресковый жиръ* (отъ 1 чайн.

до 2 стол. лож., 2—3 раза въ день) и *Цитмановъ декоктъ* (см. ч. I, № 167). При рвотѣ—пилюли или *кусочки льду;* отъ поноса и припухлости селезенки—*растворъ полуторохлористаго желѣза,* отъ 5 до 15 кап. въ стаканѣ воды или салепнаго декокта № 129. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно ѣсть самую питательную пищу и мясную вытяжку Либиха (ч. I, № 252). Полезны также обтиранія холодною водою, равно какъ желѣзныя и бульонныя ванны (см. ч. I). Въ послѣднее время предложены *фосфоръ* (см. ч. I), *сулема, мышьякъ* и подкожныя впрыскиванія спорыньи (см. ч. I). Можно испытать гемальбуминъ, ферратинъ и гемоглобинъ (по 15 гр 3 раза въ день).

Бѣлокъ въ мочѣ — при брайтовомъ пораженіи почекъ (см. *Почки: брайтова болѣзнь*).

Бѣльмо (см. *Глаза*).

Бѣшенство, въ видѣ припадка, сопровождаетъ умопомѣшательство, бѣлую горячку, воспалительныя болѣзни мозга, различнаго рода горячки и пр. Лѣченіе указано при изложеніи этихъ болѣзней.

Бѣшенство матки ((см. *Матка: нимфоманія*).

Бѣшенство собачье (см. *Водобоязнь*).

Вены (антом. строеніе и отправленія см. ч. I).

— † 1. **Воспаленіе венъ, гнойное разложеніе крови, піэмія** (Phlebitis, Pyaemia). *Болѣзнь очень скоротечна и опасна, а потому нужно немедленно обратиться къ врачу.* Характеризуется образованіемъ кровяныхъ свертковъ внутри вены и измѣненіями какъ первыхъ, такъ и стѣнокъ послѣдней.

Если кровяные свертки совершенно закупориваютъ вену, то происходятъ всѣ послѣдствія застоя крови (см. ч. I: тромбы и эмболія). Если же свертки подъ вліяніемъ микробовъ нагнаиваются или распадаются и части его уносятся въ потокъ крови (гнойное зараженіе крови, піэмія), то отдаленные органы (легкія, мозгъ, почки, печень, селезенка, суставы) подвергаются воспаленію съ наклонностью къ гнойному распаденію (метастатическіе или переносные нарывы). Въ остальномъ болѣзнь представляетъ тѣ же явленія, какъ всякое воспаленіе (см. ч. I).

Къ *причинамъ* воспаленія венъ, имѣющаго много общаго съ воспаленіемъ артерій, относятся: различнаго рода *поврежденія* и *насилія*—порѣзы тупыми инструментами, растяженіе вены, проникновеніе въ нее отломившагося кончика ланцета, разрѣзъ венъ при операціяхъ [прямой кишки], распространеніе на вены воспалительнаго и гнойнаго процессовъ съ сосѣднихъ органовъ [напр. при костоѣдѣ], воспринятіе веной разлагающихся и гнойныхъ веществъ (трупный и сапный яды, разлагающіеся остатки послѣда). Иногда (въ больницахъ) воспаленіе венъ, по неизвѣстнымъ причинамъ, имѣетъ повальное распространеніе.

Распознаваніе. Съ точностью можно разпознать только воспаленіе *наружныхъ* венъ. Въ такомъ случаѣ воспаленная вена представляется въ видѣ *твердаго, весьма болѣзненнаго снурка,* обозначающагося на поверхности кожи *красною полоскою,* между тѣмъ какъ окружность вены *отечна, припухши* и *тѣстообразна.*

Воспаленіе же *внутреннихъ* венъ можно лишь предполагать съ большею или меньшею вѣроятностью. Пока *гной* еще не примѣшался къ общему потоку крови, обыкновенно замѣчаются лишь незначительная лихорадка, повторяющееся позпабливаніе, головная боль; однако вмѣстѣ съ тѣмъ

почти всегда наблюдается сонливость, тихій бредъ и наклонность къ потерѣ сознанія и обморокамъ.

Переходъ гноя въ общій потокъ крови обнаруживается весьма тяжкими явленіями: *повторяющимися приступами сильнаго потрясающаго озноба,* во время которыхъ замѣчается стучаніе зубами (однако кожа не холодна, какъ при перемежающихся лихорадкахъ). Потрясающій ознобъ смѣняется палящимъ жаромъ, за которымъ слѣдуетъ обильный потъ. Кромѣ того у больного появляется мучительная головная боль, языкъ дѣлается сухимъ и покрывается наметомъ, наступаетъ крайній упадокъ силъ, лицо больного становится изможденнымъ; появляются: безсонница, бредъ, поносъ и проч. явленія, имѣющія много общаго съ тифомъ и перемежающейся лихорадкой (см. эти болѣзни). Если развиваются метастатическія (переносныя) воспаленія, то они обнаруживаются соотвѣтственными болѣзненными явленіями: при пораженіи головнаго мозга—сильною головною болью и бредомъ, при воспаленіи легкихъ—бронхіальнымъ дыханіемъ (см. ч. I и ч. II: воспаленіе легкихъ) въ легкихъ и тупымъ звукомъ при поступкиваніи (см. тамъ же); при пораженіи сочлененій—припухлостью сочлененія съ сильными летучими мышечными болями и т. д.

Для точнаго объясненія болѣзненныхъ явленій, весьма важно опредѣлить причину болѣзни. Такъ, во внѣшнихъ ранахъ, находившихся въ удовлетворительномъ состояніи до появленія приступа потрясающаго озноба, съ развитіемъ піэміи (гнойнаго зараженія крови), грануляціи (мясные сосочки) дѣлаются блѣдными, вялыми и болѣзненными, отдѣленіе ранъ водянистымъ и окружность ихъ покрывается рожистою краснотою.

Отъ *тифа* воспаленіе венъ отличается повтореніемъ приступовъ потрясающаго озноба, появленіе же признаковъ желтухи говоритъ болѣе въ пользу піэміи; отъ *перемежающейся лихорадки* — неправильностью появленія приступовъ потрясающаго озноба и постоянствомъ возвышенной температуры (жара) тѣла.

Теченіе болѣзни почти всегда бываетъ длительнымъ. Явленія гнойнаго зараженія крови (піэміи) наступаютъ большею частію черезъ 1 или 2 недѣли послѣ начала болѣзни и дѣлаютъ предсказаніе на счетъ исхода ея весьма сомнительнымъ.

Лѣченіе. Предохранительныя мѣры заключаются въ избѣганіи поврежденія венъ, тщательномъ очищеніи (обмываніи) гноящихся ранъ, удаленіи остатковъ послѣда изъ матки и т. д. Особенно необходимо заботиться о крайней чистотѣ, опрятности и тщательномъ провѣтриваніи помѣщеній для роженицъ.

При воспаленіи наружной вены употребляются энергическія мѣстныя средства: прикладывается ледъ, даются слабительные порошки изъ каломеля и ялапы (№ 20), 1 или 2 раза въ день; дѣлаются втиранія сѣрой ртутной мази (№ 328). Больная часть должна пользоваться безусловнымъ покоемъ и ее нужно оберегать отъ всякаго давленія втеченіи всего воспалительнаго періода; по минованіи же его, если остается отечность вслѣдствіе закупоренія вены, то необходимо наложить соотвѣтственную повязку (см. ч. I). При сильныхъ боляхъ нельзя обойтись безъ употребленія наркотическихъ средствъ: опій (по $^1/_3$ до $^1/_2$ грана), морфій (отъ $^1/_{12}$ до $^1/_8$ гр.), въ порошкахъ или капляхъ (см. воспаленіе брюшины).

Если на какомъ-либо мѣстѣ появляется зыбленіе (т. е. гной изъ вены прокладываетъ себѣ путь наружу), то нужно прикладывать теплыя припарки (изъ овса, мягчительныхъ травъ, ячной каши, см. ч. I), и какъ можно раньше вскрыть нарывъ (см. нарывъ и вередъ).

При появленіи *признаковъ гнойнаго зараженія крови* (піэміи), нужно давать *кислоты* (лучше всего: *разведенную соляную кислоту,* по 10—12 кап. черезъ часъ въ $^1/_2$ стак. воды), *сѣрнокисл.* или *солянокислый хининъ* (отъ 40 до 60 кап. № 85, 3—4 раза въ день), передъ лихорадочнымъ приступомъ же—чайную ложку и болѣе; дѣлать общія теплыя ванны (см. ч. I); заботиться о чистотѣ воздуха; укутывать въ холодныя влажныя простыни (см. жаръ); обтирать все тѣло холодною водою пополамъ съ уксусомъ; положить на голову пузырь со льдомъ. При ознобахъ особенно полезенъ *хининъ*. Хотя и онъ не всегда въ состояніи устранить болѣзнь, но все-таки освобождаетъ больного отъ крайне тяжкой, изнуряюшей его дрожи или познабливанья. Поносы требуютъ употребленія соотвѣтственыхъ средствъ (см. *Поносъ).*

2. **Воспаленіе венъ матки** (*см. Матка*).

— **Вередъ или чирей** (Furunculus). Болѣзнь обнаруживается небольшою опухолью на томъ или другомъ мѣстѣ кожи, которая тверда, болѣзненна, постепенно увеличивается и иногда доходитъ до величины голубинаго яйца. Покрывающая опухоль кожа горяча и краснаго или краснофіолетоваго цвѣта. Черезъ нѣсколько времени верхушка опухоли дѣлается мягче, бѣлѣетъ или желтѣетъ, и на ней появляется зыбленіе или маленькій мутный пузырекъ, который на 6-й или 7-й день лопается и въ немъ образуется отверстіе, простирающееся до основанія вереда. Чрезъ это отверстіе сначала выходитъ гной, а затѣмъ сѣроватая, плотная масса (стержень), по выходѣ которой снова отдѣляется гной и наконецъ кровь.

Лѣченіе. Нужно дать покойное положеніе части тѣла, на которой развивается вередъ; если же она подвергается тренію одеждой, то удалить тотъ предметъ послѣдней, который раздражаетъ вередъ, или положить на него защищающую повязку (см. ч. I). Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо дѣлать какъ можно меньше движенія больною частью тѣла, предохранять ее отъ толчковъ и ударовъ, и если вередъ развился на такомъ мѣстѣ, которое подвергается давленію во время спа, то нужно ложиться такъ, чтобы не разбередить вереда. Доброкачественные вереда, т. е. развившіеся не вслѣдствіе всосанія заразительной матеріи, проходятъ обыкновенно сами собою, безъ всякаго лѣченія. Главная задача состоитъ въ томъ, чтобы предупредить и ограничить нагноеніе и разрушеніе тканей, такъ какъ при большомъ числѣ и значительныхъ вередахъ можетъ иногда произойти гнойное зараженіе крови, вслѣдствіе гнойнаго распаденія и всосанія разложившихся веществъ въ массу крови. Первымъ средствомъ для ограниченія воспаленія служитъ холодъ. Поэтому, какъ только начинаетъ развиваться вередъ, нужно прикладывать ледъ, или компрессы, намоченные въ смѣси изъ 2 ч. снѣгу и ч. воды, которые быстро смѣшиваются. Затѣмъ переходятъ къ согрѣвающему компрессу изъ раствора (1—2 на 100) карболовой кислоты; мѣнять компрессы 2—3 раза въ день. Если вередъ долго не вскрывается, то пытаются примѣнить припарки, а затѣмъ, когда онъ вскроется, переходятъ снова къ согрѣвающему компрессу, который держатъ до тѣхъ поръ, пока не выдѣлится вся омертвѣвшая клѣтчатка. Если онъ долго не вскрывается, а между тѣмъ замѣтно зыбленіе, то нужно вскрыть его, т. е. разрѣзать кончикомъ ножа или ланцета (см. *Нарывы и Угри*).

Лицамъ, часто страдающимъ вередами, нужно обратить вниманіе на общее состояніе (малокровіе, золотуха, сахарное мочеизнуреніе) и принять соотвѣтствующія мѣры противъ основнаго страданія.

Вертлужная боль (см. *бедро* и *бедренная боль*).

Вертлужная боль стариковъ (см. *Старость*).

— **Веснушки** (Lentigines) заключатся въ отложеніи пигмента подъ верхнюю кожицу (эпидерму).

Лѣченіе. Изъ простыхъ средствъ хорошо натирать утромъ и вечеромъ лимоннымъ сокомъ, умывать зеленымъ мыломъ № 357, сывороткою № 249, смѣсью изъ равныхъ частей противовеснушечнаго уксуса и воды, натирать лицо огуречной помадой, кали-кремомъ, или еще лучше—божественной помадой (послѣдняя и противовеснушечный уксусъ фабр. парф. Ламберъ и К⁰), мыть растворомъ буры (1—2 золотника) въ водѣ, съ примѣсью равной части спирта (того и другого по ¼ до ½ стак.), растворомъ нашатыря въ водѣ (1—2 золотника на ½—1 стак.) и пр.

Хорошо дѣйствуютъ слѣдующія примочки:

1. *Rp.* Borac. venet. ʒß—j Aq. naphae ℥j—ij Tinct. benzoës ʒiij M. f. fomentum.	Венеціанск. буры ½ до 1 др. растворить въ Водѣ померанц. цвѣтовъ 1 до 2 унц., прибавить росноладонной настойки 3 др. Смѣшать.

3 раза въ день тщательно смачивать веснушки кускомъ холста.

2. *Rp.* Mercur. subl. corros. gr. iij solve in Emuls. amygd. amar. ℥vj adde: Tinct. benzoës ʒij	Сулемы 3 гр. растворить въ Молокѣ изъ горькихъ миндалей 6 унц., и прибавить Росноладонн. тинктуры 2 др. Смѣшать.

Хорошо взболтавъ, смачивать губкою покрытыя веснушками мѣста.

Очень успѣшно дѣйствуетъ *сѣрная печень* (lac sulfuris), которую замѣшиваютъ съ уксусною кислотою, или просто крѣпкимъ уксусомъ въ густое тѣсто и затѣмъ намазываютъ на мѣста, покрытыя веснушками. Черезъ ½ часа нужно смыть лѣкарство и повторить ту же операцію на другой день, если нѣтъ раздраженія кожи; если же замѣчается краснота и отечность послѣдней, то повторить смазываніе не раньше, какъ по совершенномъ прекращеніи этихъ явленій. Въ нѣкоторыхъ же случаяхъ оказываются полезными умыванія (1—2 раза въ день) растворомъ вератрина (5 гранъ на 1 до 1½ унцій очищеннаго спирта). Отъ всѣхъ этихъ средствъ верхняя кожица слущивается и замѣняется новою, которая остается нѣкоторое время бѣлою и чистою.

Лучше всего довольствоваться вышеприведеннымъ болѣе слабымъ растворомъ сулемы, при употребленіи котораго окрашенныя мѣста, по истеченіи 2 или 3 мѣс., дѣлаются свѣтлѣе, но однако же не достигаютъ той бѣлизны, какъ при употребленіи крѣпкаго раствора сулемы, который опасенъ.

Нѣкоторые врачи совѣтуютъ употреблять татуированіе, т. е. накалываніе посредствомъ игольчатаго инструмента *) покрытыхъ веснушками мѣстъ, и натираніе ихъ затѣмъ соотвѣтственнымъ бѣлымъ веществомъ. Однако этотъ способъ, хотя и мало болѣзненъ, но не совсѣмъ безопасенъ, и потому можетъ быть производимъ лишь врачемъ.

---

*) Напр. *бауншетки* или инструмента Бауншейдта (см. *Ревматизмъ*).

Вздутіе живота встрѣчается при пученьи, воспаленіи брюшины, брюшной водянкѣ, увеличенномъ объемѣ матки и т. п. (см. *Животъ*).

Видѣнія или **лжевидѣнія** (см. *галлюцинаціи* и *иллюзіи*) встрѣчаются въ различныхъ видахъ умопомѣшательства, въ горячечномъ состояніи, при сильномъ упадкѣ силъ, и вслѣдствіе этого чрезмѣрной раздражительности нервной системы, при бѣлой горячкѣ и отравленіи спиртомъ, опіемъ, индійской коноплей, пріапизмѣ, нимфоманіи, нѣкоторыхъ видахъ истеріи и т. д.

Лжевидѣнія состоятъ въ томъ, что больной видитъ передъ собой различные предметы, которыхъ въ дѣйствительности не существуетъ; такъ напр. бѣлогорячечные—крысъ, мышей, пауковъ, чертиковъ, умалишенные—разбойниковъ, дикихъ звѣрей, пожары и т. п. Эти явленія отличаются отъ грезъ и бреда тѣмъ, что больной видитъ все это не во снѣ или безпамятствѣ, а наяву, съ открытыми глазами.

Лѣченіе заключается въ прикладываніи холодныхъ примочекъ къ головѣ, приставленіи піявокъ, банокъ и иногда въ общемъ кровопусканіи, нюханіи пахучихъ, раздражающихъ обонятельный нервъ и друг. средствъ, внутреннихъ и наружныхъ, соотвѣтственно роду болѣзни.

Вина, ***страданія отъ нихъ:*** головная боль, головокруженіе, кровотеченіе носомъ, разстройства желудка, дрожаніе членовъ, бѣлая горячка, малокровіе, бѣлокровіе, нервное біеніе сердца и пр. (см. ***Отравленіе спиртомъ***).

— * **Витова пляска** (Chorea St. Viti) составляетъ страданіе движущихъ нервовъ, такъ какъ при ней не замѣчается постоянныхъ уклоненій ни въ чувствительности, ни въ душевныхъ отправленіяхъ.

Происхожденіе и причины. Что касается ея происхожденія, то прежде всего кидается въ глаза ея частое появленіе во время второго прорѣзанія зубовъ и въ періодъ возмужанія. Такъ напр., нерѣдко одно и то же лицо страдаетъ витовой пляской въ оба эти періода, а въ промежуткахъ между ними бываетъ свободенъ отъ нея, почему не-врачи и утверждаютъ, что витова пляска возвращается чрезъ каждые 7 лѣтъ. Она рѣдко встрѣчается раньше 6-го и послѣ 17-го года; но иногда развивается и въ другихъ возрастахъ, и даже въ старости, причемъ бываетъ очень упорна. Кромѣ того, къ ней предрасполагаютъ малокровіе, водяность крови (гидремія), блѣдная немочь и ревматизмъ. Къ производящимъ причинамъ относятся: подражаніе, душевныя потрясенія, особенно страхъ, раздраженіе кишечн. канала глистами, онанизмъ и беременность (2-я половина).

Витова пляска подраздѣляется на *малую* и *большую*.

* 1) Малая витова пляска. *Припадки* и *теченіе*. Витова пляска характеризуется движеніями въ области произвольн. мышцъ, происходящими противъ воли, несмотря на полное сознаніе больныхъ, и обнаруживающимися какъ тогда, когда послѣдніе не имѣютъ намѣренія произвести движенія, такъ особенно въ то время, когда они предпринимаютъ какое-либо движеніе. Въ послѣднемъ случаѣ произвольныя движенія осложняются непроизвольными и дѣлаются неполными и неловкими.

Отъ истерическихъ и эпилептическихъ (сопровождающихъ падучую) они отличаются большимъ разнообразіемъ и извѣстнымъ сочетаніемъ, сообщающимъ имъ характеръ преднамѣренности. Болѣзнь начинается обыкновенно исподволь. Больной начинаетъ выпускать изъ рукъ и разбивать разныя вещи, не сидитъ спокойно, хуже пишетъ или дѣлаетъ ошибки при игрѣ на фортепіано. Вслѣдстіе упрековъ, дитя становится унылымъ или упрямымъ и раздражительнымъ. Постепенно безпокойство мышцъ усиливается, неловкости повторяются чаще, дитя проводитъ рукой мимо стакана, укалывается вилкой, вывертываетъ руки, дѣлаетъ странныя гри-

масы. Несравненно рѣже болѣзнь развивается вдругъ припадками отличающими витову пляску въ дальнѣйшемъ ея теченіи.

Вполнѣ развившаяся витова пляска обнаруживается самыми различными движеніями, въ которыхъ принимаютъ участіе всѣ произвольныя мышцы тѣла. Дѣти не могутъ донести ложки до рта, такъ что ихъ приходится кормить; ихъ брови быстро сдвигаются и раздвигаются; лобъ то сморщивается, то разглаживается; вѣки быстро закрываются и раскрываются или плотно сжимаются на нѣсколько секундъ; глаза вращаются въ разныя стороны; губы то вытягиваются, какъ при свистѣ, то сжимаются, то раскрываются и закрываются, со щелканіемъ; ротъ то складывается въ улыбку, то принимаетъ выраженіе, какъ при плачѣ; рѣчь несвязная; часто вдругъ высовывается языкъ; глотаніе затруднено; голова то поворачивается, то откидывается впередъ, назадъ и въ стороны; плечи поднимаются и опускаются. Верхнія конечности дѣлаютъ быстрыя движенія; въ сочлененіяхъ происходятъ сгибаніе и разгибаніе, отведеніе и приведеніе, поворачиваніе тыльною поверхностью то вверхъ, то внизъ. Подобныя же движенія, но менѣе быстрыя, замѣчаются въ нижн. конечностяхъ; вмѣстѣ съ тѣмъ больные не могутъ ходить по прямому направленію. Въ движеніяхъ участвуютъ и мышцы туловища, вслѣдствіе чего позвоночный столбъ наклоняется то впередъ, то назадъ, то на сторону и поворачивается то туда, то сюда. Если больные лежатъ въ кровати, то ихъ подбрасываетъ вверхъ, и они скатываются на тотъ конецъ кровати, гдѣ лежатъ ноги, или падаютъ съ нея; при сильныхъ же степеняхъ болѣзни, больные соскальзываютъ даже со стула на полъ. Всѣ эти движенія усиливаются, если больные слѣдятъ за собою, или знаютъ, что за ними наблюдаютъ. Больные засыпаютъ съ трудомъ, но во время сна мышечныя движенія прекращаются.

Вслѣдствіе болѣзненнаго движенія мышцъ, дѣятельность послѣднихъ сильно разстраивается (за исключеніемъ дыханія и глотанія). Мы уже сказали, что больныхъ приходится кормить; они не могутъ сами одѣваться и раздѣваться, заниматься ручными работами, подаютъ руку не прямо; походка ихъ крайне характеристична, такъ какъ ноги ихъ попадаютъ на полъ не прямо, а окольными путями. Общее здоровье однако рѣдко значительно разстраивается; но больные становятся унылыми, раздражительными и упрямыми. Хотя лицо больныхъ имѣетъ тупое и безсмысленное выраженіе, вслѣдствіе несоотвѣтственности гримасъ ихъ временному настроенію и предмету разговора, тѣмъ не менѣе душевныя отправленія ихъ нисколько не разстроены. Однакоже, при болѣе продолжительномъ существованіи болѣзни, умственныя способности ослабѣваютъ и происходятъ душевныя разстройства. Иногда больные жалуются на боли въ головѣ и спинѣ. Замѣчательно, что собственно мышечнаго утомленія у нихъ не бываетъ, но суставы, вслѣдствіе постояннаго растяженія и движенія, припухаютъ и болятъ. Лихорадки также не бываетъ, если нѣтъ осложненій, хотя пульсъ обыкновенно ускоренъ. Однако, при долгомъ существованіи болѣзни, отъ постояннаго безпокойства, питаніе разстраивается, и больные дѣлаются малокровными и худѣютъ.

Продолжительность и теченіе. Витова пляска обыкновенно продолжается отъ 6 до 8 недѣль (хотя иногда длится не болѣе 21-го дня), но нерѣдко отъ 3 до 4 мѣсяцевъ; въ исключительныхъ же случаяхъ остается на всю жизнь. Въ теченіи ея обыкновенно бываютъ улучшенія и ожесточенія; иногда же

она, достигнувъ высшей степени, останавливается на ней нѣкоторое время и затѣмъ начинаетъ мало по малу ослабѣвать. Болѣзнь оканчивается большею частью выздоровленіемъ, хотя и остаются слѣды ея въ нѣкоторыхъ движеніяхъ и наклонность къ возвратамъ. Исходъ въ душевное разстройство чрезвычайно рѣдокъ. Однако въ нѣкоторыхъ случаяхъ, именно когда мышечныя сокращенія въ короткое время достигаютъ большой силы, наступаетъ большой упадокъ силъ и болѣзнь можетъ окончиться смертью.

Лѣченіе. Такъ какъ витова пляска повидимому большею частью обусловливается разстройствомъ питанія (періодъ возмужанія, первое появленіе регулъ, прорѣзаніе зубовъ, слишкомъ быстрый ростъ отъ 12 до 17 лѣтъ) и преимущественно наблюдается при ненадлежащемъ питаніи, то всего больше пользы можно ожидать отъ питательной, *подкрѣпляющей пищи, свѣжаго воздуха, желѣза* и *хины*. Изъ препаратовъ желѣза отдается преимущество *засахаренному углекислому* (ferr. carbon. sacсharat.). по 5 до 10 гранъ на пріемъ въ порошкахъ раза 2 или 3 въ день, и *молочнокислому желѣзу* (farr. lacticum), отъ 1 до 5 гр. такъ же. Но само собою разумѣется, что желѣзо умѣстно только при признакахъ малокровія. *Хину* лучше всего употреблять (при упадкѣ силъ, малокровіи и нервной раздражительности) въ видѣ *хиннаго вина* № 239, отъ чайн, до стол. ложки раза 2 или 3 въ въ день. Рядомъ съ этими средствами, отличнымъ укрѣпляющимъ средствомъ (особенно въ длительныхъ случаяхъ) служитъ *холодная вода* въ видѣ обмываній, обтираній (сначала обтирать ½ минуты конечности, затѣмъ спину и т. д., помѣщая потомъ больного въ теплую постель; начинать съ комнатной воды и перейти постепенно къ самой холодной), обливаній затылка и позвоночныхъ душей, укутываній во влажныя простыни (см. ч. I) и морскихъ купаній (ч. I); однако въ нѣкоторыхъ случаяхъ она ухудшаетъ общее состояніе.

Если витова пляска зависитъ отъ *глистъ*, то нужно дать соотвѣтственное глистогонное средство (см. *глисты* и *глистная болѣзнь*).

Въ тѣхъ случаяхъ, когда причина болѣзни заключается въ *ревматизмѣ*, всего успѣшнѣе дѣйствуютъ продолжительныя тепловатыя или сѣрныя ванны (+26° Р.), которыя нужно брать каждый день впродолженіи 1 часа (см. ч. I). Однако воспалительное состояніе, страданія сердца и хроническое ослизеніе дыхательн. вѣтвей служатъ противопоказаніемъ для употребленія ваннъ. Изъ внутреннихъ средствъ въ этомъ случаѣ хорошо дѣйствуютъ: а) *Пропиламинъ* (Propylaminum), въ видѣ раствора 15 гр. его въ 5 унц. воды съ ½ унц. малиноваго сиропа, черезъ часъ по столов. ложкѣ (втеченіи 3 дней); и б) *салициловый натръ* (до 1 др. на сутки; см. *ревматизмъ*).

При чувствительности и болѣзненности отдѣльныхъ позвонковъ, нужно приставить отъ 4 до 8 піявокъ или банокъ по сторонамъ позвоночнаго столба (см. ч. I) и затѣмъ дѣлать втиранія (по заживленіи ранокъ) раздражающихъ средствъ въ кожу, напр. *сюрмяной мази* № 329 (она оставляетъ рябины). Вмѣстѣ съ тѣмъ больной долженъ больше лежать на спинѣ и употреблять холодные души или обливанія.

Кромѣ того, наиболѣе дѣйствительными оказываются слѣдующ. внутреннія средства: 1) *Фовлеровъ мышьяковый растворъ* № 180, начиная съ 1 капли, 1 или 2 раза въ день, и постепенно восходя (прабавленіемъ по 1 каплѣ кажд. 2 дня) до 5 капель. 2 раза въ день, въ сахарной водѣ.

Это средство оказывается особенно полезнымъ при длительной, продолжающейся нѣсколько лѣтъ виттовой пляскѣ. 2) *Окись цинка* (flores zinci), въ порошкахъ, въ постепенно возрастающихъ пріемахъ, отъ 1 до 5 гр. на пріемъ. 3) *Бромистый калій* (kalium bromatum) въ растворѣ (отъ 1/2 до 2 др. на 6 унц. перегнанн. воды), 2 раза въ день по чайн. ложкѣ, постепенно увеличивая пріемъ. 4) *Валеріанокислый цинкъ* (zincum valerianicum) въ порошкахъ съ сахаромъ, 3 раза въ день по 1—2 гр. на пріемъ. 5) *Бромистая камфора* (Camphora monobromata), по 1/2 до 1 гр. на пріемъ, въ порошкахъ съ сахаромъ 3 раза въ день по порошку. — 5) *Сѣрнокислый атропинъ* (см. ниже). 6) Подкожныя впрыскиванія *солянокислаго* и *уксусокислаго морфія* (см. ч. I); но они опасны.

Вообще нужно остерегаться употребленія наркотическихъ средствъ, особенно опія и морфія, такъ какъ по пробужденіи отъ вызваннаго ими сна обнаруживаются крайне сильныя непроизвольныя движенія.

Нѣкоторые врачи совѣтуютъ дѣлать вдоль позвоночнаго столба втиранія слѣдующ. мази:

Rp. Chloroform. ʒij	Хлороформа 2 др.,
Ol. hyoscyam. ℥s	Бѣленного масла 1/2 унц.,
Axung. porc. ℥ij	Жиру 2 унц.
M. f. Unguentum.	Смѣшать и стереть въ мазь.

Втирать 3 раза въ день.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ приступы витовой пляски дѣлаются слабѣе и даже совершенно прекращаются отъ внутренняго употребленія хлороформа, черезъ 2 или 3 часа по 1 или 2 капли, въ стол. ложкѣ салепнаго отвара № 129.

Отличное облегчающее средство при тяжкихъ формахъ витовой пляски, особенно при сильномъ безпокойствѣ, составляетъ *водный хлоралъ*, который дается въ видѣ раствора (отъ 1 1/2 скр. до 1 др. на 4 унц. воды). Принять половину, и въ случаѣ надобности, — другую половину чрезъ 3 или 6 час.

Вмѣстѣ съ тѣмъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ оказываются весьма полезными электричество, лѣченіе сгущеннымъ воздухомъ, гимнастика (см. безсонница) и массажъ членовъ 2 раза въ день, сначала по 15, а потомъ по 20 минутъ (затѣмъ парное молоко и безусловный покой въ постели).

Нѣкоторые врачи совѣтуютъ употребленіе животныхъ ваннъ (см. *золотуха*) и ванны изъ минеральныхъ разсоловъ.

Изъ минеральныхъ источниковъ особенно полезны желѣзныя воды (см. ч. I).

Что касается гигіеническаго содержанія, то больные должны пользоваться питательной, не возбуждающей пищей (ч. I, отд. II), свѣжимъ воздухомъ, тѣлодвиженіемъ (всего лучше гимнастическія упражненія и именно тѣ же, которыя указаны отъ *безсонницы*). Слабымъ, малокровнымъ и изнуреннымъ дѣтямъ полезно давать хорошее вино: токайское, малагу, рейнвейнъ, беникарло (отъ чайн. до столовой ложки раза 2 или 3 въ день).

---

* 2) Большая пляска Св. Вита составляетъ собственно тяжкую форму предыдущей.

Лѣченіе. Лучшія средства — *хининъ,* сѣрнокислый и солянокислый, въ большихъ пріемахъ, напр. въ видѣ одного изъ растворовъ № 85, 3

или 4 раза въ день по чайн., дессертн. или столов. ложкѣ, и *бромистый калій* (см. выше). Можно соединить оба средства.

Вмѣстѣ съ хининомъ хорошо дѣйствуетъ *холодная вода* въ видѣ обливаній, укутываній, душей и проч. Въ послѣднее время введенъ въ употребленіе *сѣрнокислый атропинъ* (сильный ядъ), однако успѣхъ его еще сомнителенъ.

Rp. Atropini sulfuric. gr. j	Сѣрнокисл. атропина 1 гранъ
solve in	растворить въ
Spir. vini rectificatiss. ʒij M.	Самаго очищенн. спирта 2 драхм.

Принимать 1 разъ въ день по 1 или 2 капли.

Кромѣ того употребляются всѣ указанныя при обыкновенной витовой пляскѣ средства.

Отъ беззонницы *опій* въ видѣ Доверова порошка № 5, *водный хлоралъ*, *мускусъ* (настойка № 224), или *рвотн. камень* (въ микстурѣ № 79) до рвоты. Противъ болей позвоночника—холодные компрессы, омыванія спины, безусловный покой, подкожныя впрыскиванія морфія.

Во время приступовъ необходимо слѣдить, чтобы больные не причинили вреда ни себѣ, ни другимъ. Но не слѣдуетъ стѣснять ихъ въ движеніяхъ, такъ какъ это вредно. Послѣ пароксизма больные должны пользоваться нѣкоторое время совершеннымъ спокойствіемъ.

† 3) Витова пляска беременныхъ. Наибольшаго довѣрія заслуживаютъ *препараты желѣза* (см. *блѣдная немочь*). Употребленіе мышьяку, равно какъ и холодныхъ душей и обливаній, нѣсколько рисковано. Менѣе опасно *хлороформированіе* (см. ниже) и осторожное употребленіе *воднаго хлорала* и наркотическихъ средствъ: *опія, морфія* и *белладоны*. Если приступы такъ сильны, что угрожаютъ опасностью для здоровья и до разрѣшенія осталось еще много времени, то ради спасенія жизни приходится иногда вызывать искусственные преждевременные роды.

Вкусъ, ***вкусовой органъ***, (анатом. строеніе и отправленія см. ч. I).

— 1. **Измѣненія вкуса**. Вкусъ измѣняется вслѣдствіе разстройства желудка, а также при лихорадочныхъ, воспалительныхъ и нервныхъ болѣзняхъ, страданіяхъ кишекъ, печени, селезенки, воротной вены, матки, головнаго и спинного мозга, глистахъ, малокровіи, и всѣхъ болѣзняхъ, отражающихся на пищеварительномъ каналѣ или разстраивающихъ пищевареніе.

Лѣченіе должно быть всегда направлено противъ производящей причины или главной болѣзни; такъ, при разстройствѣ желудка даются рвотныя и слабительныя, при малокровіи—желѣзо и т. д.

— 2. **Извращеніе вкуса** (см. *прихоти* и *причуды*).

— 3. **Потеря вкуса** бываетъ полная и неполная, постоянная и временная. Полная происходитъ при параличѣ вкусового нерва (см. *параличъ*) и нѣкоторыхъ нервныхъ страданіяхъ; неполная — при разстройствѣ пищеваренія, лихорадкахъ, воспалительныхъ болѣзняхъ и пр.

Лѣченіе должно быть направлено противъ производящей причины или страданія, обусловливающаго потерю вкуса.

Параличъ вкусоваго нерва (см. *параличъ*).

Водка и ея послѣдствія (см. *Бѣлая горячка* и *отравленіе спиртомъ*).

Воздушная опухоль груди (см. *Ребра* и *подреберная плева*).

Воздухоносные пути (см. *Дыхательное горло* и *вѣтви дыхательнаго горла*).

— † **Водобоязнь** (Lyssa) происходитъ отъ переноса на человѣка съ нѣкоторыхъ бѣшеныхъ животныхъ, особенно собакъ *) и волковъ, особаго яда (обуслов-

*) Бѣшенство собакъ проявляется въ двухъ формахъ, а именно въ видѣ:

а) *Неистоваго бѣшенства*, когда животное обнаруживаетъ крайнюю наклонность ку-

живаемаго особыми микробами), заключающагося въ ихъ слюнѣ и крови, если укушенное ими лицо имѣетъ извѣстнаго рода воспріимчивость къ заразѣ и предрасположеніе къ водобоязни. Болѣзнь характеризуется періодомъ предвѣстниковъ, отъ 8 дней до 4, 6 недѣль и даже нѣсколько мѣсяцевъ; почти всегда уже черезъ нѣсколько дней оканчивается смертью и не представляетъ никакихъ (по крайней мѣрѣ доселѣ извѣстныхъ) анатомическихъ разстройствъ, которыми можно было бы объяснить сопровождающія ее явленія.

Припадки и теченіе. Болѣзнь обыкновенно начинается *болями шеи*, которыя занимаютъ почти всю переднюю поверхность послѣдней и являются лишь по временамъ, чрезъ болѣе или менѣе долгіе, совершенно свободные отъ боли промежутки. Между тѣмъ, при самомъ тщательномъ изслѣдованіи не оказывается ни припухлости шейныхъ железъ, ни боли при давленіи на болящія мѣста, ни воспалительнаго состоянія зѣва и гортани и пр. Къ болямъ въ шеѣ вскорѣ присоединяется *скопленіе въ полости рта густой, вязкой, тягучей слюны молочно-бѣлаго цвѣта*, которая безпрерывно выплевывается больнымъ. Кромѣ этихъ болѣзненныхъ явленій, замѣчаются лишь незначительное душевное разстройство, безпокойство, особенно ночью, и уменьшеніе аппетита. Болѣе же серьезныхъ припадковъ, какъ-то лихорадки, разстройства дыхательныхъ отправленій и пр., указывающихъ уже сначала на тяжкое заболѣваніе, не существуетъ.

Въ другихъ случаяхъ, рядомъ съ безпокойствомъ, угнетеннымъ (меланхолическимъ) настроеніемъ духа и преходящимъ затрудненіемъ глотанія, появляются прежде всего *измѣненія въ рубцѣ* на мѣстѣ укушенія (синеватая, рожистая краснота, чувствительность или вскрытіе раны, болѣзненное подергиваніе или онѣмѣніе, начиная съ этого мѣста, или, если ранка еще не зарубцовалась,—жидкогнойное, дурнокачественное [ихорозное] отдѣленіе и вялые, быстро разростающіеся мясные сосочки или грануляціи).

Когда болѣзнь достигаетъ *полнаго развитія*, то при *каждой попыткѣ напиться* или *проглотить жидкую пищу, при малѣйшемъ прикосновеніи жидкости съ зѣвомъ и глоткой, происходитъ сильнѣйшее сжатіе глотки* (отраженныя судороги; см. ч. I), которыя имѣютъ поразительное сходство съ безплодными усиліями къ рвотѣ и до того мучительны, что больной изъ боязни этихъ судорогъ, не рѣшается принимать что-либо жидкое (отсюда и названіе водобоязнь), между тѣмъ какъ плотныя и сухія вещества (пирожное и т. п.) проглатываются безъ труда и не вызываютъ судорогъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ больные страдаютъ боязнью и стѣсненіемъ груди, которыя весьма скоро доходятъ до *мучительнаго страха смерти* и *удушья*, до тѣхъ ужасныхъ *приступовъ бѣшенства*, во время которыхъ больные, въ отчаяніи, при громкихъ крикахъ и воѣ, мечутся какъ изступленные, и безпрерывно и не обращая ни на что вниманія, выплевываютъ слюну, дабы отъ прикосновенія ея съ глоткой не произошло новыхъ глоточныхъ судорогъ. Но даже и во время этихъ приступовъ лишь въ рѣдкихъ случаяхъ совершенно помрачается сознаніе, хотя время отъ времени (и въ свободные промежутки между приступами) у несчастныхъ дѣлаются

саться, постоянно старается убѣжать изъ дому и бродить на волѣ, голосъ его измѣняется и дѣлается сиплымъ, издаваемые звуки представляютъ нѣчто среднее между лаемъ и воемъ, и у него появляются бредъ и лжеощущенія (оно какъ будто что-то ловитъ въ воздухѣ, вдругъ вскакиваетъ со сна или изъ покойнаго положенія). Животное быстро худѣетъ, задняя часть парализуется (отнимается), походка его дѣлается шаткою, оно волочитъ заднія ноги, а вскорѣ (обыкновенно на 5 или 6 день, но никогда не позже 8-го) околѣваетъ при явленіяхъ судорогъ и общаго паралича.

б) *Спокойнаго бѣшенства.* При этой формѣ главные выдающіеся признаки составляютъ паралличныя явленія. Особенно характеристичны параличъ нижней челюсти, вслѣдствіе котораго послѣдняя представляется отвислою, изо рта вытекаетъ пѣна, глотаніе и жеваніе затруднены, припухлость зѣва и миндалевидныхъ железъ.

галлюцинаціи или *ложепредставленія*, во время которыхъ ихъ разстроенному воображенію представляются всякаго рода образы и явленія.

Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни приступы бѣшенства переходятъ въ *эпилептическія* (свойственныя падучей) или *тетаническія* (столбняковыя) *судороги;* малѣйшее отраженное (рефлекторное) раздраженіе вызываетъ судороги во всемъ тѣлѣ, и больной умираетъ или отъ мозгового удара (разрыва мозговыхъ сосудовъ) въ одинъ изъ такихъ приступовъ, или у него развивается положительное умопомѣшательство съ различными проявленіями послѣдняго и безпрерывнымъ выплевываніемъ слюны въ окружающихъ, за которымъ слѣдуютъ параличъ и истощеніе. Во время послѣдняго слюна уже не выплевывается, а вытекаетъ изъ широко раскрытаго рта; легкія судороги еще нарушаютъ сначала время отъ времени покой больного, кожа его покрывается клейкимъ потомъ, и наконецъ тихая смерть прекращаетъ мученія страдальца.

Лѣченіе. При каждомъ подозрительномъ укушеніи собакою, волкомъ и пр., *нужно тотчасъ же энергически прижечь укушенное мѣсто каленымъ желѣзомъ,* или *ѣдкимъ кали,* или же *адскимъ камнемъ* (ляписъ рѣшительно не годенъ), или же вырѣзать рану и затѣмъ уже выжигать ее ѣдкимъ кали. Опыты доказали, что водобоязнь никогда не развивалась въ тѣхъ случаяхъ, когда удавалось сдѣлать такое прижиганіе тотчасъ же или въ *первые 3 дня* по укушеніи. Пропустивъ этотъ срокъ, нельзя надѣяться на излѣченіе, такъ какъ противъ развившейся болѣзни, несмотря на множество предложенныхъ средствъ, медицина оказывается совершенно безсильною. Нѣкоторые врачи предпочитаютъ прижиганію вырѣзаніе раны и затѣмъ поддерживаютъ нагноеніе въ ней (посредствомъ мазей № 344 и 350) впродолженіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо успокоивать и развлекать больного Въ комнатѣ его долженъ быть полусвѣтъ; онъ долженъ избѣгать всего, что можетъ возбудить усиленную рефлекторную дѣятельность (ч. I, стр. 34), а именно: свѣта, шума и пр. въ особенности же попытокъ глотать жидкости. Для утоленія мучительной жажды, ставятъ небольшіе клистиры изъ холодной воды, а для поддержанія силъ—питательные клистиры (см. ч. I), и питаніе посредствомъ глоточнаго зонда (который вводится во время наркотизаціи хлороформомъ или воднымъ хлораломъ). Теплое и горячее питье больные обыкновенно проглатываютъ легче холоднаго; однако ихъ не слѣдуетъ принуждать пить. Если возможно, то хорошо дѣлать продолжительныя *общія теплыя ванны,* такъ такъ онѣ возбуждаютъ испарину, нѣсколько утоляютъ жажду и успокоиваютъ нервную систему.

Изъ врачебныхъ средствъ употребляются а) *водный хлоралъ* (въ видѣ клистира: 1 др хлорала на 4 унц. салепной слизи), который особенно полезенъ во время приступа судорогъ; б) общія обильныя кровопусканія (только у крѣпкихъ, полнокровныхъ лицъ); в) *опій* и *морфій,* въ порошкахъ съ сахаромъ; г) *вдыханія хлороформа* (см. ниже); д) *паровыя ванны* (см. ч I и ч. II; *ревматизмъ*), температура которыхъ должна постепенно повышаться до +32° Р и въ которыхъ больной долженъ оставаться, пока хорошо себя чувствуетъ *); м) *вдыханія кислорода,* предложенныя въ послѣднее время (см. *бугорчатка легкихъ*). Отъ мучительной жажды даютъ глотать маленькіе кусочки льду (сухого), если они не будутъ вызывать судорогъ глотки. Нужно глотать сразу, не давая льду таять. Укушеннаго человѣка нужно держать подъ надзоромъ 42 дня. Если въ этотъ срокъ не обнаружится болѣзнь, то можно надѣяться, что она вообще не разовьется. Въ послѣднее время французскій ученый Пастеръ предложилъ лѣчить бѣшенство впрыскиваніемъ яда бѣшенства постепенно увеличиваемой силы. Ядъ этотъ получается путемъ особой обработки мозговъ искусственно зараженныхъ животныхъ (кроликовъ). Цифры смертности, по-

*) Докторъ Бюссіонъ излѣчился самъ и излѣчилъ четырехъ отъ водобоязни паровыми ваннами.

лучаемыя при этомъ способѣ лѣченія по сравненію ихъ съ другими, говорятъ въ его пользу. У насъ въ Россіи, въ столицахъ и нѣкоторыхъ провинціальныхъ городахъ, имѣется нѣсколько учрежденій, въ которыхъ лѣчатъ бѣшенство по способу Пастера, почему укушенныхъ лучше всего тотчасъ направлять въ одно изъ такихъ учрежденій. Само собою разумѣется, что *при укушеніи подозрительнымъ животнымъ нужно немедля обратиться къ врачу.*

Водянка брюшной полости (см. выше).

— † **Водянка грудной полости** (Hydrothorax). Эта болѣзнь заключается въ накопленіи свѣтлой, сывороточной, содержащей бѣлокъ жидкости большею частью въ обоихъ мѣшкахъ плевры (см. ч. I, стр. 52 и 101), рѣже въ одномъ, и составляетъ слѣдствіе (припадокъ) общей водянки (при брайтовой болѣзни, общей водяности крови, застояхъ крови въ венахъ вслѣдствіе органическ. пороковъ сердца, болѣзней легкихъ и печени и пр.), какъ одинъ изъ предсмертныхъ, конечныхъ припадковъ данной болѣзни. При грудной водянкѣ жидкость лишь въ рѣдкихъ случаяхъ заключена въ мѣшкѣ или сумкѣ, и потому, по законамъ тяжести, перемѣняетъ мѣсто съ измѣненіемъ положенія больного.

Припадки и теченіе. Отличительные признаки заключаются: 1) въ притупленіи звука, получаемаго при постукиваніи, и отсутствіи звука, слышимаго при выслушиваніи, вслѣдствіе тренія расширяющагося легкаго о грудную стѣнку, на всѣхъ мѣстахъ, гдѣ скопившаяся жидкость отдѣляетъ плевру, покрывающую легкое, отъ подреберной плевы. Отъ воспаленія подреберной плевы водянка отличается тѣмъ, что при ней не бываетъ расширенія грудной клѣтки, сглаженія межреберныхъ промежутковъ, значительнаго смѣщенія сосѣднихъ органовъ,—т. е. явленій, характеризующихъ воспаленіе плевры. 2) Такъ какъ жидкость свободна въ обоихъ мѣшкахъ плевры (т. е. не заключена въ сумку), то мѣсто тупого звука измѣняется съ измѣненіемъ положенія больного. 3) Уровень жидкости всегда представляетъ прямую, при сидячемъ положеніи больного, — горизонтальную, но никогда не волнообразную линію, какъ при накопленіи воспалительнаго выпота плевры. 4) При усиленномъ вдыханіи грудобрюшная преграда и печень оттѣсняются дальше обыкновеннаго книзу, при усиленномъ же выдыханіи послѣдняя снова выпячивается. Вслѣдствіе этого граница притупленнаго звука опускается то выше, то ниже при вдыханіи и выдыханіи, чего не бываетъ при накопленіи выпота при воспаленіи плевры. 5) Одышка постоянна, сильнѣе, чѣмъ при послѣднемъ, и быстро доходитъ до мучительнаго удушья, когда больной ложится (особенно на спину), такъ какъ стекающая въ глубжележащія мѣста жидкость сдавливаетъ новыя дольки легкаго, между тѣмъ какъ бывшія до того сжатыми доли его еще достаточно не оправились для правильной дѣятельности.

Лѣченіе. Такъ какъ грудная водянка всегда составляетъ припадокъ какой-либо другой болѣзни, то лѣченіе должно быть направлено противъ послѣдней. Для облегченія страданій больного, даютъ ему *мочегонныя,* изъ которыхъ всего дѣйствительнѣе: настойка наперстянки № 215, чер-

ныхъ таракановъ № 124 и № 208 и морского лука № 114 и 227, и если нѣтъ къ тому противопоказаній въ упадкѣ силъ, поносѣ и проч., — проносныя (см. *брюшина* и *брюшная водянка*). При сильн. удушьѣ ставятъ *шпанскія мушки* (на нижн. часть груди) и затѣмъ прорѣзаютъ пузырь. Самая питательная пища, хорошее вино, желѣзо, хина. Для успокоенія болей (особенно при водянкѣ у дѣтей) — горячіе фланелевые компрессы, которые предварительно спрыскивать терпентиномъ; противъ кашля— *простая опійн. настойка* № 197 или *Доверовъ порошокъ* № 5.

Водянка колѣннаго сустава (см. *Колѣнный суставъ*).

— † **Водянка околосердечной сумки** (Hydropericardium) составляетъ почти всегда вторичное или послѣдовательное страданіе и состоитъ въ накопленіи свѣтлой, желтоватой жидкости (отъ 1 до 8 фунт.) въ околосердечной сумкѣ (см. ч. I, стр. 25 и 104). Она развивается или при общей водянкѣ (при водяности крови, вслѣдствіе брайтовой болѣзни, бугорчатки, худосочія послѣ перемежающейся лихорадки и пр.), или вслѣдствіе усиленнаго бокового давленія въ волосныхъ сосудахъ, при застояхъ въ маломъ кровообращеніи, вслѣдствіе пороковъ заслонокъ сердца, эмфиземы, бугорчатки, рака и пр.

Припадки и теченіе. За исключеніемъ шумовъ тренія и воспалительныхъ явленій, водянка околосердечной сумки представляетъ тѣ же явленія, какъ и выпотъ при воспаленіи послѣдней (см. сердце и воспаленіе околосердечной сумки), слѣдов. неявственность и отсутствіе толчка сердца (однако, при увеличенномъ объемѣ послѣдняго или гипертрофіи, онъ всегда остается слышнымъ), глухость сердечныхъ тоновъ и увеличеніе протяженія тупого звука (при перкуссіи) въ формѣ трехугольника. Однако послѣдняго признака часто не бываетъ, такъ какъ нерѣдко околосердечная сумка остается покрытою краями легкихъ, особенно при эмфиземѣ (см. легкія). Въ другихъ случаяхъ притупленіе сердечнаго звука нельзя хорошенько разслышать вслѣдствіе инфильтраціи (пропитанности жидкостью) краевъ легкихъ или одновременной водянки грудной полости. Одышка и удушье бываютъ только при сильномъ прижатіи расширенною околосердечною сумкою легкихъ.

Во всякомъ случаѣ, рѣдко придется ошибиться, если при общей водянкѣ, или длительной и сопряженной съ сильнымъ упадкомъ силъ бугорчаткѣ и пр. и при помраченіи или отсутствіи толчка сердца, предположить водянку околосердечной сумки.

Лѣченіе. То же, что и предыдущей (мушки ниже соска, на область сердца; мочегонныя, если можно—проносныя (см. *брюшная водянка*).

Водянка головная (см. *голова*: *головная водянка*).

— † **Водянка общая** (Hydrops anasarca). Такъ называется общее распуханіе всего тѣла, вслѣдствіе выпота воды подъ кожу и въ различныя полости грудную, брюшную, околосердечной сумки и т. д. (см. *брюшина* и *брюшная водянка*, *водянка грудной полости* и *околосердечной сумки* и *отекъ*). *Лѣченіе* состоитъ въ употребленіи мочегонныхъ и проносныхъ.

Водянка подкожная (см. *Отекъ, подкожный отекъ*).

Водянка яичекъ (см. *Яички или шулята*).

Водянка яичниковъ (см. *Яичники: кисты яичниковъ*).

Водяность крови или **гидремія** (см. ч. II: *малокровіе* и *блѣдная немочь*).

Волосы (анатом. строеніе и холя волосъ, см. ч. I; болѣзни: см. *плѣшивость* и *голова*).

Воротная вена (анатом. строеніе и отправленія см. ч. I).

— † **Воспаленіе воротной вены** (Pylephlebitis) состоитъ въ закупореніи ея кровянымъ сверткомъ и послѣдствіяхъ этого. При этомъ стѣнки воротн. вены или вовсе не принимаетъ участія въ воспаленіи, или же воспаляются вслѣдствіе дальнѣйшихъ видоизмѣненій кровяного свертка. Лишь въ рѣдкихъ случаяхъ первоначально развивается воспаленіе стѣнокъ вены, а затѣмъ уже кровяной свертокъ.

Происхожденіе и причины. Закупореніе воротн. вены происходитъ: при воспаленіи ткани, окружающей воротную вену и ея вѣтви (воспаленіе брюшины около воротъ печени, печеночные нарывы), давленіи извнѣ (зернистая печень, раковыя опухоли, желчные камни, припухлость лимфатич. железъ), слабости сокращенія сердца (у разслабленныхъ старцевъ, у лицъ изнуренныхъ сильными кровотеченіями); однако всего чаще вслѣдствіе заносныхъ кровяныхъ свертковъ или пробокъ (эмболія; см. ч. I), какъ-то: при тифозныхъ и дизентерическихъ (кровавопоносныхъ) нарывахъ кишекъ; ракѣ желудка и кишечн. канала, загноившихся геморроид. шишкахъ, нарывахъ въ селезенкѣ.

Распознаваніе весьма затруднительно. Если закупориваются лишь отдѣльныя вѣтви воротной вены въ печени, то вовсе не бываетъ болѣзненныхъ явленій, такъ какъ кровь отливаетъ по другимъ вѣтвямъ воротной вены. Если же закупоренъ весь стволъ воротной вены, то, вслѣдствіе застоя крови, во всей области послѣдней происходитъ болѣзненность и значительная припухлость селезенки (что узнается выстукиваніемъ послѣдней), растяженіе кишечныхъ и поверхностныхъ (подкожныхъ) венъ живота, разстройство пищеваренія (отрыжка, рвота), нерѣдко рвота кровью и кишечныя кровотеченія, упадокъ силъ и водянка. Въ то же время печень увеличивается въ объемѣ, дѣлается болѣе или менѣе болѣзненною и кожа слегка (но иногда и значительно) окрашивается въ желтый цвѣтъ (желтуха). Болѣзнь обыкновенно сопровождается легкой лихорадкой и можетъ длиться нѣсколько недѣль.

Гнойное воспаленіе воротной вены отличается главнымъ образомъ слѣдующ. явленіями: болью по рединѣ между пупкомъ и мочевиднымъ отросткомъ грудины, распространяющеюся нерѣдко къ позвоночн. столбу (однако боль бываетъ не всегда), болѣзненностью и припухлостью печени, умѣренной желтухой и признаками разстроеннаго кровообращенія воротной вены: значительная припухлость селезенки, частые рвота и поносъ кровью, наконецъ, изнурительная лихорадка съ малымъ, частымъ пульсомъ, палящимъ жаромъ и повторяющимися приступами потрясающаго озноба, которая быстро и безусловно ведетъ къ смерти, при общемъ упадкѣ силъ и изнуреніи.

Если сопоставить и взвѣсить эти припадки обоихъ видовъ воспаленія воротн. вены, то легко усмотрѣть, что первый имѣетъ много общаго съ

зернистою печенью, а послѣдній—съ гнойнымъ (гнилостнымъ) воспаленіемъ этого органа. И дѣйствительно, во многихъ случаяхъ весьма трудно отличить эти болѣзни. Нужно однако имѣть въ виду, что зернистая печень встрѣчается преимущественно у пьяницъ, воспаленіе же воротн. вены — послѣ нарывовъ и изъязвленій въ желудкѣ и кишкахъ, опухолей и воспаленія брюшины близъ воротъ печени и пр. Далѣе, при зернистой печени непроходимость вѣтвей воротной вены развивается крайне медленно и постепенно, и потому есть достаточно времени для образованія боковыхъ путей сообщенія между полой веной и корешками воротной вены, вслѣдствіе чего признаки застоя крови развиваются медленнѣе и незамѣтнѣе, въ особенности же рвота и поносы кровью встрѣчаются крайне рѣдко, между тѣмъ какъ они составляютъ обыкновенное явленіе при воспаленіи воротн. вены. Отъ *тифа* послѣднее отличается припухлостью и болѣзненностью печени, все болѣе и болѣе усиливающимися приступами озноба и желчнымъ цвѣтомъ мочи; отъ *перемежающейся же лихорадки* — отсутствіемъ осадковъ кирпичнаго цвѣта въ мочѣ.

Лѣченіе. До сихъ поръ не существуетъ средствъ для удаленія кровяного свертка изъ воротной вены; поэтому ограничиваются симптоматическимъ лѣченіемъ, т. е. направленнымъ противъ отдѣльныхъ припадковъ болѣзни. Такъ, при сильныхъ боляхъ дается *морфій*, отъ $^1/_{12}$ до $^1/_8$ гр. на пріемъ, въ порошкахъ съ сахаромъ, или растворенным въ лавровишневой водѣ (1 гр. въ 2 др., отъ 12 до 15 кап.), раза 3 въ день; при ознобѣ—*сѣрнокислый* и *солянокислый хининъ* (см. *перемежающіяся лихорадки*); при запорахъ—слабительныя. Кромѣ того, употребляются *каломель* (см. выше), или *разведенная соляная кислота*, по 10 или 12 кап. черезъ часъ, въ $^1/_2$ стаканѣ воды или съ сиропомъ, и всѣ средства, указанныя нами при изложеніи воспаленія венъ (см. *Вены*).

Воспаленіе брюшины (см. *Брюшина*).
„ **глазъ** (см. *Глаза*).
„ **глазъ золотушное** (см. *Глаза*).
„ **глазъ простудное** (см. *Глаза*).
„ **геморроидальныхъ шишекъ** (см. *Геморрой*).
„ **грудной железы** (см. *Грудная железа*).
„ **грудобрюшной преграды** (см. *Грудобрюшная преграда*).
„ **гортани** (см. *Гортань*).
„ **дыхательнаго горла** (см. *Вѣтви дыхательнаго горла*).
„ **желудка** (см. *Желудокъ*).
„ **зѣва** (см. *Зѣвъ* и *глотка*).
„ **кишекъ** (см. *Кишечный каналъ*).
„ **легкихъ** (см. *Легкія*).
„ **лимфатическихъ железъ** (см. *Лимфатическія железы*).
„ **матки** (см. *Матка*).
„ **миндалевидныхъ железъ** (см. *Миндалевидныя железы*).
„ **мозга** (см. *Головной мозгъ*).
„ **мозговыхъ оболочекъ** (см. тамъ же).
„ **мочевого пузыря** (см. *Мочевой пузырь*).
„ **нервовъ** (см. *Нервы*).

Воспаленіе околосердечной сумки (см. *Сердце*).
„ **околоушныхъ железъ** (см. *Околоушныя железы*).
„ **печени** (см. *Печень*).
„ **подреберной плевы** (см. *Подреберная плева или плевра*).
„ **почекъ** (см. *Почки*).
„ **селезенки** (см. *Селезенка*).
„ **сердца** (см. *Сердце*).
„ **спинного мозга** (см. *Спинной мозгъ*).
„ **слухового прохода** (см. *Ухо*).
„ **сочлененій** (см. *Ревматизмъ, бедренная боль* и *сочлененія*).
„ **уха** (см. *Ухо*).
„ **яичекъ** или **шулятъ** (см. *Яички*).
„ **языка** (см. *Языкъ*).
„ **яичниковъ** (см. *Яичники*).

— **Вши, вшивость** (pediculi) составляютъ болѣзнь въ такомъ случаѣ, если вши въ большомъ количествѣ и чрезвычайно быстро появляются на поверхности тѣла. Вшивость подраздѣляется на вшивость *волосисто-головную* и *всего* тѣла. Первая встрѣчается при золотухѣ головы, особенно при паршахъ, а вторая — при изнуреніи и истощеніи всего тѣла, особенно же въ позднѣйшихъ періодахъ нервныхъ горячекъ, при нечистоплотности.

Лѣченіе. Прежде всего нужно соблюдать крайнюю чистоплотность и опрятность: часто обмывать голову и все тѣло, въ банѣ и дома въ ваннѣ, теплой мыльной водой со щелокомъ, купаться въ рѣкѣ, часто перемѣнять бѣлье и т. д. Снаружи для истребленія вшей полезны: *деревянное масло, дегтярное зеленое мыло, лавандное масло, настой табаку* № 109, *отваръ девясила* № 148, *волчьяго лыка, примочка-пересоль* (растворъ 5 золот. поваренной соли въ 1 стак. уксуса съ прибавленіемъ 2 стол. ложекъ крѣпкаго спирта), *керосинъ, нефть, скипидарное масло.* Эти средства употребляются преимущественно отъ волосисто-головной вшивости; отъ вшивости же всего тѣла мыть настоемъ *шалфея* № 97, *ромашки* № 98, *чабры, богородской травы, душицы, божьяго деревца, звѣробоя, мяты* № 107, *полыни* № 91 и т. д. Но всего лучше дѣйствуютъ *нефть, очищенный крѣпкій спиртъ, вшивое* или *сабадильное сѣмя, перувіанскій бальзамъ, сѣрая ртутная мазь* № 328 *), *лавандное* и *бергамотное масло.*

При головныхъ вшахъ, если не желаютъ стричь волосъ, посыпаютъ порошкомъ *сабадильнаго сѣмени* (sem. sabadillae), втираютъ *сѣрую ртутную мазь* (съ орѣшину) и затѣмъ моютъ голову мыломъ и теплою водою. Для истребленія *гнидъ*, моютъ нѣсколько разъ въ день голову, при помощи щетки, очищеннымъ алкоголемъ (90%), крѣпкимъ уксусомъ или примочкой-пересоломъ (см. выше) и затѣмъ вычесываютъ частымъ гребнемъ. Вмѣсто ртутной мази, можно втирать мазь изъ 1 или 2 др. порошка сабадильнаго сѣмени и 1 у. жира, гниды же уничтожаютъ умываніемъ алкоголемъ, или еще лучше,—растворомъ 1 гр. сулемы въ 1 унц. очищеннаго спирта (осторожно). Хорошо также дѣйствуютъ втиранія въ голову 1 разъ въ день смѣси 1 у. *мускатн.* и 1 у. *деревянн. масла,* или 1 др. *перувіанскаго бальзама,* 6 унц. *очищенн. спирта* и 2 др. *бергамотн. масла.*

Въ настоящее время преимущественно употребляется *нефть*, которую для запаха можно смѣшивать съ *перувіанскимъ бальзамомъ.* Около 2 др. нефти, чистой или съ перувіанскимъ бальзамомъ, мало по малу наливаютъ на голову и втираютъ головной щеткой. Затѣмъ покрываютъ волосистую часть головы фланелевой шапочкой и не снимаютъ ее 12 или 24 часа. Послѣ этого понемногу наливаютъ на

*) Требуетъ большой осторожности, такъ какъ можетъ вызвать слюнотеченіе и имѣть неблагопріятныя послѣдствія; нужно полоскать ротъ растворомъ бертолетовой соли (1 ч. л. на стак. воды).

голову до 1 унц. *мыльнаго спирта* № 284 и усердно втираютъ его, посредствомъ хорошо смоченной въ водѣ головн. щетки, и наконецъ смываютъ водою. Оставшіяся въ головѣ гниды удаляютъ усерднымъ счесываніемъ тонкимъ частымъ гребнемъ. По уничтоженіи вшей, для предупрежденія ихъ развитія, хорошо употреблять помаду изъ $1/2$ др. перувіанскаго бальзама, 1 у. свиного сала, $1/2$ у. вазелина и $1/2$ др. *бергамотнаго масла.*

На прочихъ частяхъ тѣла вши уничтожаются ваннами, частой перемѣной бѣлья, обтираніями уксусомъ или водкой съ перувіанскимъ бальзамомъ или нефтью, растворомъ сулемы въ водѣ или спиртѣ (см. выше), или однимъ изъ вышеприведенныхъ настоевъ. Чтобы вывести вшей изъ предметовъ одежды, швы намазываютъ сѣрою ртутною мазью, бергамотнымъ или лавандньмъ масломъ, вываривають бѣлье со щелокомъ, или подвергаютъ его дѣйствію высокой температуры. Послѣднее производится или въ калильной печи, при температурѣ приблизительно въ +50° Р., или за неимѣніемъ таковой, кладутъ бѣлье или платье въ горшокъ, закрываютъ его, ставятъ въ другой, наполненный водою сосудъ большаго объема, разогрѣваютъ воду до кипѣнія и выпариваютъ так. образомъ одежду впродолженіи нѣсколькихъ часовъ.

О вшахъ дѣтородныхъ частей (площицахъ) будетъ сказано ниже (см. *Половые органы*).

— * **Вывихи** (Luxationes). Вывихомъ называютъ такое болѣзненное состояніе, при которомъ двѣ сочлененныя въ суставѣ кости вышли изъ нормальнаго, т. е. естественнаго, положенія. Вывихи случаются (вслѣдствіе внѣшнихъ насилій) преимущественно на длинныхъ костяхъ конечностей, въ подвижныхъ сочлененіяхъ.

Лѣченіе. При лѣченіи вывиховъ, нужно выполнить три главныя показанія: 1) привести вышедшій изъ своего положенія суставъ въ прежнее естественное положеніе, т. е. вправить его, 2) удержать вправленную кость въ нормальномъ положеніи, и 3) устранять сопровождающія вывихъ или обнаруживающіяся во время лѣченія болѣзненныя явленія, осложненія и послѣдствія.

Каждый вывихъ сопровождается болѣе или менѣе сильнымъ воспаленіемъ и припухлостью вышедшихъ изъ нормальнаго положенія костей. Незначительное воспалительн. состояніе не должно останавливать вправленія вышедшаго изъ нормальнаго состоянія сустава или кости, такъ какъ вывихъ именно и поддерживаетъ воспаленіе, и только въ случаѣ сильнаго воспаленія нужно предварительно умѣрить его противовоспалительными средствами (ледъ, холодныя примочки, приставленіе піявокъ).

Но прежде всего нужно дать члену покойное положеніе (лучше всего уложить больного въ постель), т. е. уложить его въ мягкую подушку, образовавъ въ ней предварительно жолобъ, и не производить движеній, которыя могли бы потревожить больной членъ. Укладывая послѣдній на подушку, нужно дать ему то направленіе, при которомъ большая часть мышцъ его приводится въ разслабленное состояніе. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ бываетъ необходимо нѣсколько вытянуть членъ, чтобы предупредить соприкосновеніе и треніе вывихнутыхъ частей и сдѣлать подвижною суставную головку; однако такое вытягиваніе можетъ быть предпринимаемо только при отсутствіи сильной боли и опухоли. При этомъ не всегда бываетъ достаточно сгибать вывихнутый членъ, а необходимо имѣть въ виду взаимное отношеніе какъ части тѣла, лежащей выше вывихнутаго сустава,

такъ и лежащаго ниже него сочлененія. Понятно, что несмотря на все это, невозможно привести въ разслабленіе всѣ мышцы данной части тѣла, такъ какъ разслабленіе однихъ вызываетъ напряженіе другихъ (ихъ антагонистовъ или противодѣйствователей). Вслѣдствіе этого нужно обращать вниманіе преимущественно на тѣ мышцы, которыя своимъ напряженіемъ составляютъ главное препятствіе при вывихѣ и усиливаютъ боль. При этомъ необходимо избѣгать растяженія напряженныхъ мышцъ (т. е. не тянуть ихъ), а стараться ослабить ихъ, сближая по возможности ихъ точки прикрѣпленія. Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма важно дать тѣлу такое положеніе, при которомъ какъ больной членъ, такъ и все тѣло имѣютъ наименѣе точекъ опоры для мышечной дѣятельности. Для этой цѣли нѣкоторые хирурги больного укладываютъ спиною на постель, большой столъ или на полъ, вытянувъ конечности такъ, чтобы онъ нигдѣ не находилъ точки опоры для послѣднихъ.

Всѣ эти правила соблюдаются какъ до вправленія вывихнутаго члена, такъ и во время самой операціи. Въ настоящее время, для ослабленія мышцъ во время послѣдней, всѣ средства, бывшія прежде въ употребленіи, замѣнены *вдыханіемъ хлороформа* или пріемомъ внутрь *воднаго хлорала*. Анэстезія (т. е. лишеніе сознанія и чувствительности) должна быть доведена до совершенной потери сознанія, такъ какъ при неполной легко можетъ усилиться напряженность мышцъ. Для полной наркотизаціи, т. е. лишенія чувствительности и сознанія, достаточно налить отъ ½ до 2 драхмъ *хлороформа* на платокъ, и держа послѣдній у рта и носа больного, заставлять его вдыхать въ себя, или дать внутрь отъ 1 до 1½ скрупул. *воднаго хлорала* (chloral hydrat.), раствореннаго въ ½ стак. холодной воды. Однако употребленіе этихъ средствъ, особенно же вдыханій хлороформа, имѣетъ свои неудобства. Такъ, ихъ не слѣдуетъ давать лицамъ полнокровнымъ и употреблять при продолжительныхъ вправленіяхъ; почему лучше всего производить вправленія безъ употребленія этихъ средствъ. *Понятно, что хлороформированіе, которое весьма серьезно, долженъ производить врачъ.*

По прекращеніи или ослабленіи воспаленія въ вывихнутой части, приступаютъ къ вправленію, которое производится: 1) черезъ вытяженіе (экстензію) и противовытяженіе (контра-экстензію) члена, и 2) вправленіемъ суставной головки въ ея впадину (коаптацію, прилаживаніе).

1. *Вытяженіе* производится всегда ниже вывиха, *противовытяженіе* же—выше него. Лучше всего производить вытяженіе и противовытяженіе просто руками. Если силы одного человѣка недостаточно, то нужно прибѣгнуть къ содѣйствію помощниковъ. Если же недостаточно и силы нѣсколькихъ человѣкъ, или для наложенія ихъ рукъ оказывается слишкомъ мало мѣста, то прибѣгаютъ къ механическимъ вспомогательоымъ средствамъ: къ петлямъ, составному блоку, или оттягивающимъ снарядамъ Шнейдера, Брюнингсгаузена и Жарвиса.

Петли описаны нами въ ч. I; что же касается прочихъ снарядовъ, то мы не будемъ входить въ ихъ описаніе, такъ какъ они требуютъ присутствія врача.

2. *Вправленіе суставной головки* въ суставную впадину, при плоскихъ и частью блоковидныхъ суставахъ, при неполныхъ (т. е. когда кости не совершенно вышли изъ своего сочлененія) и послѣдовавшихъ по длинѣ члена вывихахъ, происходитъ уже отъ одного вытяженія и противовытя-

женія. Въ такихъ случаяхъ, для вправленія члена бываетъ иногда достаточно незначительной поддержки (повязки, лубковъ), давленія и извѣстнаго направленія, обыкновенно противоположеннаго занятому членомъ вслѣдствіе смѣщенія.

Если необходимо произвести настоящее вправленіе, то его нужно предпринять при надлежащемъ вытяженіи, причемъ помощникъ долженъ въ то же время дать члену соотвѣтствующее направленіе. Вправленіе производится руками, посредствомъ давленія по направленію къ суставной головкѣ, или одновременно и по направленію къ верхней части сочлененія, или для этого пользуются вывихнутою костью въ видѣ рычага, или же производятъ поворотъ тыльною поверхностью книзу, или кверху. При вправленіи суставной головки, нужно соблюдать слѣдующія общія правила: 1) Когда, вслѣдствіе вытяженія, суставная головка сдѣлалась подвижною и приблизилась къ суставной впадинѣ, то въ большинствѣ случаевъ нужно нѣсколько пріостановить его, такъ какъ иначе нельзя будетъ дать члену подвижность и направленіе, необходимыя для введенія головки въ суставную впадину, и вмѣстѣ съ тѣмъ ограничить содѣйствіе мышцъ. При смѣщеніяхъ трубчатыхъ костей по длиннику, а также при боковыхъ вывихахъ блоковидныхъ суставовъ, при которыхъ вправленіе производится преимущественно давленіемъ, необходимо, для предупрежденія вторичнаго смѣщенія, постоянно поддерживать вытяженіе. 2) Вывихнутому члену, а въ случаѣ надобности и смежной части тѣла, нужно дать такое положеніе, чтобы большинство мышцъ было ослаблено. 3) Если, при вправленіи, вывихнутый членъ употребляется въ видѣ рычага, то сила должна дѣйствовать какъ можно дальше отъ точки опоры, почему для удлиненія плечъ рычага, захватываютъ крайній конецъ вывихнутой кости, и даже смежную часть, если это можетъ быть сдѣлано безъ вреда для промежуточнаго сочлененія. Однако въ нѣкоторыхъ случаяхъ приходится попеременно прибѣгать къ обоимъ способамъ, т. е. къ давленію руками на самую суставную головку, или къ вытяженію посредствомъ наложенныхъ на верхнюю часть члена петли и пр., и къ дѣйствію рычага. 4) Для обратнаго вправленія головки въ суставную впадину, не всегда приходится слѣдовать по прямому и кратчайшему пути, а большею частью, напротивъ того, нужно начать съ того положенія, въ которомъ находился членъ, когда выскочила суставная головка, и держаться направленія, пройденнаго ею во время вывиха, только въ обратномъ порядкѣ. Такимъ образомъ головка вводится въ отверстіе суставной сумки. На основаніи теоріи воздушнаго давленія Велькера, когда головка дойдетъ до края суставной впадины, ее нужно укрѣпить тамъ, а членъ вращать въ противоположномъ съ прежнимъ направленіи (рычагообразное движеніе). 5) Вправленіе должно производиться медленно, нѣжно и равномѣрно, чтобы мягкія части имѣли время уступить и не ущемились, равно какъ не повредились бы хрящи и железы. 6) По совершившемся вправленіи, нужно продѣлать вывихнутымъ сочлененіемъ всѣ свойственныя ему движенія, чтобы убѣдиться въ успѣшности операціи и вмѣстѣ съ тѣмъ освободить мягкія части въ случаѣ ихъ ущемленія.

Успѣшность вправленія узнается: 1) по особенному щелканію (хрусту), происходящему отъ тренія суставныхъ поверхностей въ моментъ входа головки въ суставную впадину, которое особенно явственно слышно при вывихахъ въ глубоковпадныхъ суставахъ, и по быстрому содрагательному движенію члена по направленію къ суставу; 2) по возможности производить вывихнутымъ сочлененіемъ всѣ естественныя движенія; 3) по возстановленію нормальной формы сустава, а именно: положенію, длинѣ и направленію члена; 4) по ослабленію боли и напряженія. Но лучше предоставить вправленіе опытному хирургу.

3. *Удержаніе вправленной кости въ нормальномъ положеніи.* Если въ данномъ сочлененіи нѣтъ особенной наклонности къ вывихамъ, вывихъ

недавняго происхожденія, сократительность мышцъ не ослаблена вслѣдствіе долгаго существованія вывиха, и если, наконецъ, самое устройство суставной впадины не предрасполагаетъ къ выходу вправленной головки, то, для устраненія раздраженія въ окружности сочлененія, сращенія разрыва суставной сумки и всосанія излившейся суставной влаги, обыкновенно бываетъ достаточно соотвѣтственнаго положенія и ограниченія движеній вывихнутаго члена, въ соединеніи съ холодными примочками или ватною повязкою. Для этой цѣли укрѣпляютъ члены посредствомъ платковъ и шарфовъ, соотвѣтственныхъ повязокъ и т. д. (см. ч. I).

При этомъ необходимо обращать вниманіе на направленіе члена, напр. на положеніе тыльною или ладонною поверхностью при вывихѣ лучевой кости, равно какъ и на выпрямленное или согнутое положеніе (для устраненія напряженія мышцъ). Лишь по истеченіи 12 или 14 дней можно начать дѣлать осторожныя движенія, избѣгая всѣхъ тѣхъ, при которыхъ головка можетъ вторично выйти изъ суставной впадины. Вывихи же въ сложныхъ и блоковидныхъ сочлененіяхъ, особенно же въ колѣнномъ и пяточномъ, требуютъ болѣе продолжительнаго покоя. Вообще при вывихахъ верхней конечности, больной членъ долженъ покоиться 40 дней, нижней — 2 мѣсяца, при застарѣлыхъ же вывихахъ — еще дольше. Однако, тотчасъ-же по исчезновеніи опухоли, можно дѣлать легкія, умѣренныя движенія: такъ напр., при вывихѣ лопатки и бедра, начиная съ 12 или 14 дня. По совершенномъ же исчезновеніи опухоли и боли, можно начать осторожное употребленіе члена.

Слишкомъ раннія движенія ведутъ къ возвратамъ, которые препятствуютъ полному сращенію разрыва суставной сумки и предрасполагаютъ къ *привычнымъ вывихамъ*, предупреждать которые можно только при помощи предохранительной повязки и избѣганія извѣстныхъ движеній. Слишкомъ продолжительное бездѣйствіе вывихнутаго члена влечетъ за собою сведеніе (контрактуру) или стягиваніе мышцъ и связокъ, а также разслабленіе первыхъ, въ соединеніи съ болѣзненною чувствительностью члена,—болѣзненное состояніе, устраняемое продолжительнымъ упражненіемъ страждущей конечности (см. *сведеніе членовъ*).

При вывихахъ въ блоковидныхъ и плоскихъ сочлененіяхъ, иногда необходимо наложить соотвѣтственную формѣ сустава повязку изъ бинтовъ, компрессовъ, лубковъ, картонныхъ шинъ, гигроскопической ваты и т. д. (см. ч. I). Назначеніе такой повязки — удерживать сочлененіе въ надлежащемъ положеніи, производить равномѣрное давленіе на разслабленныя суставныя связки и ограничивать дѣйствіе отдѣльныхъ мышцъ. Она особенно необходима въ тѣхъ случаяхъ, когда мышцы, вслѣдствіе застарѣлаго вывиха, уже привыкли къ неестественному положенію, когда вывихъ повторялся нѣсколько разъ, если разслабленіе мышцъ составляетъ одну изъ причинъ вывиха, и наконецъ, если связки и мягкія части сильно растянуты или разорваны. Однако же въ большинствѣ случаевъ, прежде нежели наложить повязку, необходимо устранить опухоль, воспаленіе и проч. Крахмальныя повязки могутъ быть употребляемы лишь втеченіи недолгаго времени. При наложеніи повязки, нужно дать члену такое положеніе, при которомъ края подкожныхъ разрывовъ удерживались бы въ возможно наибольшемъ соприкосновеніи. Такъ напр., при вывихахъ бедра кзади, нужно повернуть его кнаружи.

При вывихахъ, чрезвычайно легко возобновляющихся, какъ напр. при вывихахъ ключицы и лопатки, необходимо наложить соотвѣтственную неподвижную повязку (см. ч. I). Что касается устраненія уже развившихся при вывихѣ, или обнаруживающихся при лѣченіи его припадковъ, осложненій и послѣдовательныхъ страданій (какъ-то: ушибы, воспалительныя явленія, нарывы, разрывы, раны, выдающіеся концы костей и т. д.), то всѣ они требуютъ соотвѣтствующихъ мѣръ, указанныхъ при изложеніи каждаго изъ этихъ страданій въ частности.

Слабость суставовъ и общее расположеніе къ свихиванію (когда напр., подвертывается ступня) устраняются гимнастическими упражненіями ослабленныхъ суставовъ (см. ч. I) и ежедневными обтираніями холодн. водою съ водкой.

Продолжительную нервную боль въ суставѣ послѣ вывиха, безъ признаковъ воспаленія, простонародные костоправы удачно лѣчатъ слѣдующ. образомъ: отыскавъ самое чувствительное мѣсто и обхвативъ суставъ руками такъ, чтобы можно было прижать это мѣсто къ подлежащей кости, быстро и сильно нажимаютъ перстомъ. Затѣмъ, схвативъ обѣ части сустава, напр. голень и ступню, быстро сгибаютъ нѣсколько разъ суставъ, накладываютъ плотно сдерживающую повязку и заставляютъ самого больного производить естественныя движенія.

— † **Выкидышъ или абортъ** (Abortus). Выкидышемъ или абортомъ называется изверженіе плода раньше срока, т. е. прежде, нежели онъ могъ пройти всѣ тѣ степени развитія, которыя необходимы для того, чтобы онъ былъ жизнеспособенъ.

Причины выкидыша весьма многочисленны и подраздѣляются на физическія (тѣлесныя) и моральныя (душевныя). Къ первымъ относятся: всѣ страданія матки, влагалища и пр. женскихъ половыхъ органовъ, какъ-то: воспаленія, кровотеченія, неврозы, перерожденія маточной шейки, опухоли, ушибы; сотрясенія (какъ напр. ѣзда въ трляскомъ экипажѣ и верхомъ), танцы, бѣгъ, паденіе на спину, животъ и крестецъ; употребленіе слишкомъ холодныхъ пищи и питья; промоченіе ногъ (особенно въ испаринѣ), простуда; переполненіе желудка пищей; слишкомъ тѣсная одежда (завязки отъ юбокъ, корсеты и пр.); раздраженіе толстыхъ кишекъ (напр. раздражающими клистирами); чрезмѣрное тѣлесное напряженіе; усиленный бѣгъ; упорные запоры и сильное жиленье при испражненіи на низъ; злоупотребленіе любовными наслажденіями; слишкомъ частое и невоздержное половое совокупленіе; сидячая, бездѣятельная жизнь; невоздержность въ пищѣ и напиткахъ; различныя болѣзни, глубоко потрясающія весь организмъ, какъ напр. холера, тифъ, воспаленіе мозга, различныя горячки, сифилисъ супруга или самой матери. Къ моральнымъ причинамъ относятся: всѣ сильныя душевныя потрясенія, какъ-то: радость, печаль, припадки ревности, гнѣва, внезапный испугъ, ужасъ, страхъ, сильное горе, меланхолія и всѣ угнетающія страсти. Наконецъ, къ аборту ведутъ нѣкоторые пороки въ строеніи половыхъ органовъ, въ особенности таза (искривленія и съуженія его вслѣдствіе рахитизма) и матки. Кромѣ того замѣчено, что женщины, матери или бабушки которыхъ выкидывали по нѣскольку разъ, предрасположены къ выкидышу, и что женщины, выкинувшія въ первую беременность, выкидываютъ послѣдовательно и въ слѣдующія. Вмѣстѣ съ тѣмъ нѣкоторыя женщины, безъ видимыхъ причинъ, имѣютъ особенное предрасположеніе къ абортамъ.

Признаки выкидыша. У женщины внезапно появляются схватывающія боли въ нижней части живота и въ поясницѣ (въ видѣ потугъ), которыя повторяются все чаще и дѣлаются все сильнѣе и продолжительнѣе. Вмѣстѣ съ тѣмъ появляется общее недомоганіе, обыкновенно головокруженіе, тошнота, позывы и къ мочеиспусканію и на низъ, иногда біеніе сердца и пр. Схватывающія боли постепенно усиливаются, изъ половыхъ частей показывается кровь, и кровотеченіе дѣлается болѣе или менѣе сильнымъ, вмѣстѣ съ которымъ наконецъ (въ тотъ же, на другой или третій день) и отходитъ плодъ (почти всегда мертвый).

Лѣченіе. Предохранительныя мѣры заключаются въ избѣганіи всего, что можетъ вызвать выкидышъ, если же причина уже подѣйствовала, то женщина должна раздѣться, лечь въ постель, соблюдать строгую діэту и пользоваться безусловнымъ покоемъ.

Самое лѣченіе состоитъ въ выполненіи 3 показаній: 1) въ *предотвращеніи* угрожающаго выкидыша, 2) въ *ускореніи* его, если нельзя предотвратить его, и 3) въ *остановкѣ кровотеченія*.

I. При первыхъ признакахъ угрожающаго выкидыша, нужно раздѣться, лечь въ постель, пользоваться безусловнымъ тѣлеснымъ и душевнымъ спокойствіемъ, пить прохладительное питье (лимонадъ, клюквенный морсъ), воду съ разведенною фосфорною или сѣрною кислотою, по 10 до 15 кап. на стак., и принимать внутрь каждые часа 3—4 отъ 3 до 5 гр. *Доверова порошка* № 5, съ сахаромъ, или отъ 5 до 8 кап. *простой опійной настойки* № 197, или же по 20 или 25 кап. смѣси изъ 1 ч. *простой опійной настойки* № 197 и 4 чч. *эфирной валеріановой настойки* № 196.

Кромѣ того, хорошо принимать (особенно при волненіи и жарѣ) черезъ часъ по столовой ложкѣ *маслянистой микстуры* № 65, съ прибавленіемъ воды горькихъ миндалей ($1\frac{1}{2}$ др. на 6 унц. микстуры), или миндальное молоко, приготовленное изъ $\frac{1}{4}$ ф. сладкаго миндалю и 1 зол. горькаго.

Если же причина выкидыша заключается главнымъ образомъ, въ волненіи и приливѣ крови къ половымъ органамъ при частомъ пульсѣ, то хорошо употреблять слѣдующ. микстуру:

Rp. Herb. digital. purp. gr. x.	Травы наперстянки 10 гранъ
inf. ad. col. ℥vi.	настоять кипяткомъ до 6 унцій,
Tinct. op. simpl. ℈j	процѣдить и прибавить:
— valerian. aeth. ʒj	Простой опійн. настойки 1 скр.
Syr. ipecacuanh. ℥s.	Эѳирн. настойки валеріаны 1 др.,
Misce.	Сиропа изъ рвотн. корня $\frac{1}{2}$ унціи.
	Смѣшать.

Черезъ 2 часа по столовой ложкѣ.

Могущественнымъ средствомъ для остановки кровотеченія являются *горячія спринцеванія* ($36^0 - 40^0$ Р.). Для той же цѣли употребляется *тампонація* іодоформенной, а еще лучше ксероформной (отсутствіе тяжелаго запаха) марлей. Марля вводится длинной полосой во влагалище, которое ею плотно выполняется. Однако тампонація, препятствуя кровотеченію, въ тоже время раздражаетъ матку и ведетъ къ окончанію выкидыша.

II. Для ускоренія выкидыша (если нельзя предотвратить его), *расширяется зѣвъ матки* *) посредствомъ расширителей, болѣе крѣпкой тампонаціи или пузырнымъ тампономъ, крестообразнаго растиранія живота (нижн. части) надъ дномъ матки и накапыванія сѣрнаго эѳира на животъ.

Какъ только маточное рыльце достаточно раскроется, сдѣлается уступчивымъ и часть зародышеваго яйца пройдетъ чрезъ него, нужно освободить зародышъ и извлечь плодное яйцо пальцемъ или особой ложкой. Послѣ этого, матка прополаскивается какимъ-либо дезинфицирующимъ растворомъ—сулемы (1 на 3000), карбол. кислоты (1—2%), внутрь дается порошокъ *спорыньи* въ 10 гранъ, а на низъ живота кладется резиновый мѣшокъ со льдомъ.

III. Относительно лѣченія кровотеченія, см. *Матка*: *кровотеченіе изъ матки.*

---

*) Само собою разумѣется, что это можетъ производить только акушеръ.

Выпаденіе маточнаго влагалища (см. *Маточное влагалище*).

Выпаденіе матки (см. *Матка*).

— * **Выпаденіе прямой или заднепроходной кишки** (Prolapsus recti) состоитъ въ большемъ или меньшемъ выхожденіи прямой кишки изъ заднепроходнаго отверстія.

Оно происходитъ отъ внѣшнихъ насилій, напр. ударовъ плоской рукой по заднепроходному отверстію, паденія на копчикъ, отъ жиленья, упорныхъ запоровъ, продолжительныхъ поносовъ и геморроя. При этомъ выступаетъ изъ заднепроходнаго отверстія нижняя часть прямой кишки и представляется или въ видѣ кольцеобразной, или мѣшетчатой опухоли. Эта болѣзнь встрѣчается преимущественно въ дѣтскомъ возрастѣ.

Лѣченіе. Оно состоитъ главнымъ образомъ изъ 3 показаній 1) вправленія выпавшей части кишки, 2) удержанія ея, и 3) предупрежденія возвратовъ.

1. Вправленіе производится, при недавнихъ и незначительныхъ выпаденіяхъ, при помощи простого давленія рукою; при болѣе же значительныхъ и застарѣлыхъ, нужно положить больного, съ приподнятымъ копчикомъ, на животъ, и захвативъ пальцами лѣвой руки выпавшую часть кишки близъ заднепроходн. отверстія, смазанными масломъ пальцами правой подвигать ее медленно и постепенно по направленію къ послѣднему, удерживая пальцами лѣвой руки вправленныя части кишки въ ихъ положеніи и продолжая поступать такимъ образомъ до окончательнаго вправленія кишки. Вправленіе должно дѣлать при сильномъ равномѣрномъ давленіи. Операція не болѣзненна, такъ какъ выпавшая часть прямой кишки мало чувствительна, почему можно давить безъ опасенія.

Если же выпаденіе очень значительно, то, промывъ выпавшую часть водою, окружаютъ ее кускомъ тонкаго холста, и слегка сдавливая ее лѣвою рукою у основанія и съ боковъ, вводятъ смазанный масломъ правый указательный палецъ въ заднепроходное отверстіе и стараются подвинуть выпавшую часть снаружи и снизу внутрь и вверхъ. Вправивъ выпавшую часть, ее удерживаютъ лѣвою рукою въ надлежащемъ положеніи и продолжаютъ вправленіе до тѣхъ поръ, пока не будетъ вправлена вся выпавшая часть кишки.

Нѣкоторые хирурги производятъ эту операцію слѣдующ. образомъ: на вершину выпавшей части прямой кишки накладывается кусокъ тонкаго холста, намазанный воскомъ, и осторожно вдавливается посредствомъ указательнаго пальца внутрь въ задній проходъ, до совершеннаго вправленія выпавшей части. По окончаніи вправленія, прикладываютъ къ заднему проходу лѣвую руку, обернутую же холстомъ и введенный въ кишку указательный палецъ правой извлекаютъ наружу.

Во всякомъ случаѣ вправленіе должно совершаться быстро. Если выпаденіе было свѣжее и быстро вправлено, то нѣтъ надобности заставлять больного лежать на животѣ и послѣ вправленія; но это положительно необходимо, если выпаденіе продолжалось нѣсколько часовъ или дней и круговидная мышца такъ ослабла, что кишка выпадаетъ снова. Въ такомъ случаѣ нужно глубоко ввести мизинецъ въ задн. проходъ, и давъ кишкѣ прежнее положеніе, приложить къ нему кусокъ льду или смочить одеколономъ.

Примочки изъ холодной воды со льдомъ и свинцовой воды прикладываютъ къ опухоли только при воспалительномъ состояніи, съ цѣлью уменьшенія ея объема и облегченія самого вправленія. Съ тою же цѣлью приставляютъ къ промежности или опухоли отъ 2 до 4 піявокъ (см. ч. I).

2. Вправленная часть кишки удерживается въ надлежащемъ положеніи соотвѣтственною повязкою къ заднему проходу и удерживаютъ ее при помощи **Т**-образной повязки; или накладываютъ довольно широкія полоски липкаго пла-

стыря, проводя ихъ отъ лоннаго соединенія около задняго прохода до крестца, и притомъ такъ плотно къ первому, чтобы оставалось лишь незначительное отверстіе для выхода испражненій.

3. Для предупрежденія возвратовъ, т. е. новаго выпаденія прямой кишки, нужно избѣгать жиленія во время испражненія на низъ; это достигается тѣмъ, что ребенку даютъ испражняться въ лежачемъ положеніи, или сажаютъ на высокій стульчакъ, такъ чтобы ноги его свободно висѣли и онъ былъ бы лишенъ точекъ опоры. Больной долженъ испражняться на стульчакѣ съ наивозможно малымъ отверстіемъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо выходящія во время испражненія части прямой кишки поддерживать 2 пальцами, прикладывая ихъ съ обоихъ боковъ на краю задняго прохода, что болѣе взрослыя дѣти могутъ выполнять сами; если же, несмотря на эти предосторожности, все таки произойдетъ новое выпаденіе кишки, то нужно ее немедленно вправить.

Кромѣ того, такъ какъ выпаденіе прямой кишки большею частью развивается послѣдовательно, вслѣдствіе различныхъ болѣзненныхъ состояній, какъ то: запоровъ, поносовъ, мочевыхъ камней и т. д., то лѣченіе должно быть направлено и противъ первичной болѣзни.

Если выпаденіе кишки произошло вслѣдствіе длительнаго поноса, запора и т. д., то весьма успѣшно дѣйствуетъ *челибуха* или *рвотный орѣшекъ* въ видѣ настойки № 228, черезъ 2 часа отъ 1 до 3 капель, дѣтямъ отъ 8 до 12 лѣтъ (см. ч. I).

Если же главная причина заключается въ атоніи (разслабленіи) сжимающихъ мышцъ и сильномъ разрыхленіи слизист. оболочки, то лѣченіе должно быть преимущественно направлено противъ послѣднихъ. Для этой цѣли дѣлаютъ желѣзныя ванны (см. ч. I) и обмыванія желѣзною водою (1 шарикъ виннокаменнокисл. желѣза на 2 бутылки горячей воды и затѣмъ остудить) и даютъ внутрь *желѣзные препараты* (см. *блѣдная немочь*) и *хину* (хинное вино № 239, по чайн. или дестертн. ложкѣ 2 или 3 раза въ день). Полезны также обмыванія холодною водою спины и заднепроходной промежности (по нѣскольку разъ въ день). При атоніи (вялости) мышцъ и слизистой оболочки, хорошо дѣйствуютъ, по вправленіи выпавшей части, омовенія задняго прохода и промежности растворомъ *полуторохлористаго желѣза* № 179 и *таннина* (см. ч. I), равно какъ клистиры (1 разъ въ день) изъ нихъ. Для омовеній берется отъ 1 до 2 столов. ложекъ перваго и отъ 1 до $1^1/_2$ скр. второго на стаканъ холодн. воды; для промывательныхъ же — половинное количество на клистиръ. За неимѣніемъ этихъ средствъ, можно замѣнить ихъ отваромъ *дубовой* или *ивовой коры* № 130 и 155 (употребляя для обмываній чистый отваръ, для клистировъ же разбавляя его 3 част. воды), или *корня ратаніи* № 152. Кромѣ того, нѣкоторые врачи совѣтуютъ присыпать выпавшія части, до ихъ вправленія порошкомъ *канифоли*.

Если выпаденіе осложняется язвами и трещинами задняго прохода, то нужно вводить нѣсколько разъ въ день въ заднепроходн. отверстіе ватный шарикъ, смазанный *вытяжкой* (экстрактомъ) *ратаніи*, разбавленный масломъ до густоты слизи, мазью изъ таннина (см. ч. I, № 331) или спермацетною съ глицериномъ № 316. Нѣкоторые врачи приписываютъ въ такихъ случаяхъ особенно благопріятное дѣйствіе введенію въ прямую кишку ледяныхъ шариковъ, компрессовъ изъ ледяной воды и вяжущимъ клистирамъ (изъ таннина, ратаніи и пр.; см. ч. I).

Многіе врачи считаютъ самымъ вѣрнымъ средствомъ противъ выпаденія вырѣзаніе нѣсколькихъ складокъ изъ заднепроходнаго отверстія. Операція очень проста и не влечетъ за собою никакихъ дурныхъ послѣдствій, но мы не станемъ описывать ее, такъ какъ она можетъ быть производима только опытнымъ врачемъ. Кровотеченіе послѣ нея незначительно и легко останавливается холодными примочками, которыя нужно прикладывать впродолженіи нѣсколькихъ дней.

Выпоты болѣзненные или эксудаты (см. ч. I), встрѣчаются при воспаленіи различныхъ оболочекъ тѣла.

Вѣки. (анатом. строеніе и отправленія см. ч. I).

— **Воспаленіе вѣкъ** (Blepharitis) раздѣляется на слѣдующ. три вида: а) *воспаленіе кожи вѣкъ и подкожной клѣтчатки;* б) *воспаленіе хрящей и сальныхъ железокъ;* и в) *воспаленіе свободнаго края вѣкъ и рѣсничныхъ луковицъ.*

Признаки и распознаваніе. а) Воспаленіе кожи вѣкъ обнаруживается различными признаками, смотря по тому, воспалена ли одна кожа, или вмѣстѣ съ тѣмъ и наружная, подкожная клѣтчатка, или только послѣдняя. Въ первомъ случаѣ развивается обыкновенное рожистое воспаленіе (см. *Кожа: рожа*), причемъ вѣки болѣе или менѣе опухаютъ и присоединяются явленія катарральнаго воспаленія соединительной оболочки глазъ (см. *глаза*). Во второмъ — появляются краснота, опухоль, вѣки горячи, напряжены, блестящи, сильно припухаютъ и твердѣютъ, болятъ, глаза совершенно закрываются, и въ верхнемъ вѣкѣ образуется нарывъ, который вскрывается наружу или внутрь, въ каковомъ случаѣ изъ подъ вѣка истекаетъ гной; но иногда всѣ эти явленія бываютъ менѣе явственно выражены, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ воспаленіе ограничивается лишь одною или нѣсколькими сальными железками.

б) Воспаленіе хряща и сальныхъ (мейбоміевыхъ) железокъ характеризуется различными воспалительными явленіями, смотря по тому, воспалена ли внутренняя или наружная поверхность хряща. Въ первомъ случаѣ соединительн. оболочка больного вѣка налита кровью, подъ кожей замѣчается довольно твердая опухоль, отъ горчичнаго зерна до горошины и болѣе, которая вскорѣ переходитъ въ нагноеніе. Во второмъ— опухоль бываетъ большею частью замѣтна въ видѣ желтаго пятна или пузырька только со стороны соединительной оболочки вѣка, которая значительно налита кровью или воспалена. Иногда воспаленіе переходитъ на соединительн. оболочку глазного яблока. Лихорадка бываетъ рѣдко; боли, слезотеченіе и свѣтобоязнь замѣчаются только при значительной степени воспаленія и распространенія его на глазное яблоко.

в) Воспаленіе свободнаго края вѣкъ и рѣсничныхъ луковицъ проявляется въ 3-хъ различныхъ степеняхъ. 1) *Чисто воспалительная форма* характеризуется болѣе или менѣе сильною краснотою свободнаго края вѣка и его поверхности, незначительною припухлостью, образованіемъ струпиковъ около рѣсницъ и слипаніемъ послѣднихъ (особенно ночью), болью, жженіемъ и зудомъ, сначала незначительными, но усиливающимися по мѣрѣ припуханія и образованія большого количества струпьевъ.—2) *Гипертрофія* (см. ч. I). Воспаленіе усиливается, края и опухоль увеличиваются, край вѣка твердѣетъ, вѣко отекаетъ; по удаленіи глубокихъ струпьевъ, мѣста кровоточатъ, но опять быстро покрываются новыми струпьями, которые походятъ на гнойные и сильно раздражаютъ вѣко. Иногда образуются нарывчики, которые лопаются и изъязвляются. Соединительн. оболочка наливается кровью, появляются слезотеченіе и свѣтобоязнь, боли усиливаются и отдѣленіе струпьевъ дѣлается очень

болѣзненнымъ.—3) *Изъязвленія.* Если воспаленіе длится долго, то край и поверхность вѣка изъязвляются, а при непринятіи надлежащихъ мѣръ и неопрятности, оно оканчивается нетолько изъязвленіемъ, но и разрушеніемъ свободнаго края, разстройствомъ и выпаденіемъ рѣсницъ. Вѣко значительно припухши, отечно и покрыто изъязвленіями, которыя покрываются гнойными струпьями. Постепенно изъязвленія расширяются и покрываются мясными сосочками; уцѣлѣвшія рѣсницы слипаются, присыхаютъ и легко выдергиваются. Боли, слезотеченіе и свѣтобоязнь обыкновенно весьма значительны. Иногда страданіе распространяется на хрящъ вѣка, который размягчается, и форма и положеніе вѣка измѣняются.

Происхожденіе и причины. Распространеніе рожистаго воспаленія съ кожи лба и лица, пораненія, ушибы, вліяніе ѣдкихъ и раздражающихъ веществъ, неопрятное содержаніе, ковыряніе грязными пальцами, особенное предрасположеніе (при золотухѣ), развитіе въ рѣсничн. луковицахъ особеннаго грибка (заразительное воспаленіе вѣкъ) и сифилисъ, особенно сифилитическія сыпи.

Теченіе. Первыя двѣ формы имѣютъ обыкновенно весьма скоротечное, послѣдняя же—очень длительное теченіе.

Лѣченіе. Нужно прикладывать къ больному глазу *свинцовую* или *Гулярдову примочку* (№ 253 и 254), лучше всего на тонкомъ слоѣ гигроск. ваты, или просто холодную воду. Если воспаленіе очень сильно, то можно приставить къ виску больной стороны 2 или 4 піявки и ½ часа поддерживать кровотеченіе. При слезотеченіи хорошо примачивать примочкой Пленка, Веллера, Рихтера или Сандерса (ч. I), которыя прикладываются на компрессахъ къ глазу нѣсколько разъ въ день. При этомъ хорошо часто промывать глаза чаемъ изъ простой ромашки № 98.

При сильной боли, нужно прибавлять къ свинцовой примочкѣ № 253 *опійную настойку* № 197 (1 др. на 1 унц.) и прикладывать ее на гигроскоп. ватѣ. При нагноеніи и слипаніи вѣкъ, какъ можно чаще промывать глаза ромашковымъ чаемъ и прикладывать растворъ *уксусокислаго* или *сѣрнокислаго цинка* (1 до 1½ скруп. въ 3 унц. перегнанн. воды). Тѣ же примочки дѣйствуютъ успѣшно при свѣтобоязни, особенно съ примѣсью *лавровишневой воды* (по 1 др. на унц.). Полезна также *примочка изъ черемуховой воды проф. Буяльскаго* № 263. При длительномъ воспаленіи вѣка хорошо приставить за ухо больной стороны недѣльную мушку № 375.

Если образуется нарывъ и въ немъ появляется зыбленіе, то нужно вскрыть его острымъ кончикомъ бистури или ланцета. Вообще нужно стараться, чтобы содержимое нарыва не затвердѣло и онъ не превратился бы въ дробь.

Затруднительнѣе лѣченіе *воспаленія свободнаго края вѣка.* При этомъ прежде всего нужно обратить вниманіе на діэтическое и гигіеническое содержаніе больного и глаза. Больной долженъ ѣсть легкую, не жирную, не раздражающую, но питательную пищу, избѣгать запоровъ, соблюдать крайнюю чистоту, защищать вѣко и глаза (зонтикомъ, повязкой, очками; см. ч. I) отъ пыли и свѣта, не чесать глаза и не срывать струпиковъ, но удалять

ихъ каждый день отмачиваніемъ, посредствомъ губки, теплой водой, растворомъ борной кислоты (1 ч. лож. на стак. воды) или ромашковымъ чаемъ, и смазывать свинымъ жиромъ, или спермацент. мазью № 316, послѣ чего смазать вѣко врачебною мазью.

Далѣе, для излѣченія самой болѣзни: холодныя примочки, піявки и втиранія въ вѣко сѣрой ртутной мази № 328. Но лучше всего дѣйствуетъ наложеніе кисточкой на больное мѣсто *мази изъ красной осадочной ртути* № 322, причемъ, если она хорошо переносится, можно постепенно увеличивать количество красной осадочн. ртути; если же она раздражаетъ, производитъ боль и т. д., то ее нужно оставить. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ (рѣдко) дѣйствуетъ лучше *мазь изъ бѣлой осадочной ртути* № 320. Мазь нужно накладывать, удаливъ струпья и тщательно очистивъ глазъ. Если эти мази оказываются недѣйствительными, то велѣвъ больному закрыть глаза и отведя рѣсницы внутрь, проводятъ по больному краю вѣка кисточкой, намоченной въ растворѣ ляписа (отъ 5 до 6 гр. на ℥j перегнанн. воды), и затѣмъ кисточкой же промываютъ прижженную поверхность простой водой. Это средство дѣйствуетъ превосходно, но очень болѣзненно, почему у раздражительныхъ особъ его замѣняютъ очищенн. *свинцовымъ сахаромъ* (въ кускѣ или растворѣ). Кромѣ того предложены: *іодовая настойка* и *растворы сѣрнокислаго цинка* или *сѣрнокисл. мѣди*; но они менѣе дѣйствительны. Всѣ они употребляются по удаленіи струпьевъ и очищеніи больного мѣста.

Въ очень упорныхъ случаяхъ приходится прибѣгнуть къ *прижиганію ляписомъ въ кускѣ*. Послѣдній долженъ быть очиненъ тонко, чтобы остріе его можно было ввести какъ можно глубже въ язву. Если много изъязвленій, то нужно прижигать ежедневно только по одному, такъ какъ эта операція очень болѣзненна и можетъ усилить воспаленіе. Послѣ прижиганій, которыя дѣлаются по удаленіи струпьевъ и очищеніи, нужно прикладывать холодн. примочки до уменьшенія боли и отпаденія струпьевъ, и затѣмъ смазать больное мѣсто жиромъ. Если всѣ эти средства остаются безъ успѣха, равно какъ при образованіи глубокихъ нарывовъ, то приходится прибѣгнуть къ вырыванію рѣсницъ.

При всѣхъ этихъ средствахъ нужно содержать глазъ въ крайней чистотѣ и беречь отъ свѣта, для чего завязать или носить зеленый зонтикъ.

При длительномъ золотушномъ воспаленіи вѣка, лѣченіе должно быть вмѣстѣ съ тѣмъ направлено противъ золотухи (см. послѣднюю).

Воспаленіе вѣкъ, а также воспаленіе соединительной оболочки глаза (см. *глаза*) нерѣдко, особенно при ненадлежащемъ лѣченіи, влекутъ за собою: ***сращеніе свободныхъ краевъ вѣкъ между собою, соединительной оболочки вѣкъ съ таковою же глазного яблока, заворотъ рѣсницъ внутрь и двойной рядъ ихъ, заворотъ и выворотъ вѣкъ и опаденіе верхняго вѣка.*** Мы не станемъ входить здѣсь въ описаніе ихъ лѣченія, такъ какъ всѣ они успѣшно устраняются лишь операціями, произ-

водить которыя можетъ только опытный глазной врачъ; всѣ же прочія средства оказываются недѣйствительными.

— 2. **Воспаленіе соединительной оболочки вѣкъ** (см. *Глаза*).

— 3. **Дробь** (Chalazion) и ячмень или песьякъ (Hordeolum) не что иное, какъ воспаленіе хряща и сальныхъ железокъ вѣка, характеризуются свойственными ему признаками и представляютъ небольшія опухоли на краю вѣка, изъ которыхъ ячмень обыкновенно переходитъ въ нагноеніе и имѣетъ много общаго съ обыкновенными чирьями (см. *вередъ*), дробь же не переходитъ и имѣетъ болѣе сходства съ жировою или мѣшетчатою опухолью.

Лѣченіе. Изъ врачебныхъ средствъ, для предупрежденія дроби и ячменей, лучше всего дѣйствуютъ втиранія въ больное вѣко, 1 или 2 раза въ день мази изъ *красной осадочной ртути* № 322 или *іодистаго калія* № 325 (см. ч. I). Хорошо также дѣйствуютъ втиранія слѣдующей мази.

Rp. Kali jodati gr. jv	Іодистаго калія 4 грана,
solve in pauxill. aq. destill.	Растворъ въ перегнанн. водѣ, сколько
adde:	потребно, и стереть съ
Ung. ciner. ʒj—js.	Ртутн. мази 1 или $1^1/_2$ драхм.

Втирать 1 разъ въ день въ больное вѣко съ горошину мази.

Кромѣ того можно прикладывать Гулярдову примочку на гигроскопической ватѣ.

Если песьякъ, несмотря на эти средства, переходитъ въ нагноеніе, то къ нему нужно прикладывать теплыя припарки; если же онъ отъ нихъ не вскроется, то остается прибѣгнуть къ оперативному лѣченію.

Главное заключается въ полномъ опорожненіи нарыва. Для этого дѣлаютъ проколъ остроконечіемъ ножа, захватываютъ опухоль большимъ и указательнымъ пальцами, надавливаютъ на основаніе и выдавливаютъ все содержимое, такъ какъ въ противномъ случаѣ ячмень превратится въ дробь. Если же опорожненіе было неполно, то вводятъ въ отверстіе острія кусокъ ляписа и прижигаютъ его. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо беречь глазъ отъ слишкомъ яркаго свѣта (носить зонтикъ или завязать), не утомлять слишкомъ мелкой работой, чтеніемъ и пр., и содержать въ крайней чистотѣ. При остающемся затвердѣніи, нужно втирать одну изъ вышеуказанныхъ мазей. Въ остальномъ лѣченіе то же, что и воспаленія вѣкъ.

При *дроби*, не уступающей вышеприведеннымъ разрѣшающимъ средствамъ, нужно вырѣзать ее; но мы не станемъ описывать самой операціи, такъ какъ она можетъ быть успѣшно выполнена только опытнымъ глазнымъ врачомъ. При расположеніи къ ячменямъ, нужно употреблять *противозолотушныя* и *кровоочистительныя средства*.

— 4. **Затвердѣніе вѣкъ** происходитъ вслѣдствіе различныхъ болѣзней послѣднихъ, какъ то: песьяковъ, воспаленія и т. д.

Лѣченіе состоитъ во втираніи мази изъ *красной окиси ртути* или *іодистаго калія* (см. №№ 322 и 325).

— 5. **Отекъ глазныхъ вѣкъ** (Oedema palpebrarum) составляетъ или самостоятельную болѣзнь (см. *воспаленіе вѣкъ*), или припадокъ общей водянки, гидреміи (водяности крови), блѣдной немочи и пр.

Лѣченіе. Легкіе случаи проходятъ сами собою (если отекъ не зависитъ отъ внутреннихъ причинъ). Все лѣченіе ограничивается прикладываніемъ къ вѣкамъ нагрѣтыхъ подушечекъ изъ разрѣшающихъ сборовъ (см. ч. I, № 44 и ч. II: *зубная боль*), причемъ не нужно выходить изъ комнаты и поддерживать въ ней умѣренную температуру (отъ +15 до+16⁰ Р.). Въ длительныхъ случаяхъ, у лицъ золотушныхъ, превосходно дѣйствуютъ втиранія мази изъ *іодистаго калія* (ч. I, № 325), въ особенности же смазываніе вѣкъ *іодовой настойкой* (ч. I, № 201), разведенною 2 или 3 частями спирта, чрезъ день или 2 дня. Само собою разумѣется, что если отекъ вѣкъ зависитъ отъ какой-либо общей болѣзни, то лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ послѣдней.

—— * 6. **Параличъ вѣкъ** (Blepharoptosis paralytica) происходитъ преимущественно отъ болѣзней черепного и спинного мозга и обнаруживается неподвижностью (сомкнутостью) вѣкъ.

Лѣченіе. Въ началѣ болѣзни иногда приносятъ пользу наружныя раздражающія средства: сухіе теплые компрессы, или ароматическія подушки изъ разрѣшающихъ травъ (безъ камфоры), аммоніакальные пары (налить на блюдечко амміакъ или нашатырный спиртъ и держать надъ нимъ голову, покрывъ ее платкомъ), электричество. Если причина болѣзни простуда и ревматизмъ, то, вмѣстѣ съ наружными средствами, полезно употреблять потогонныя и рвотный камень, въ малыхъ пріемахъ въ видѣ микстуры (см. № 63 б).

Кромѣ того весьма полезны паровые души и лѣченіе нагрѣтымъ сухимъ воздухомъ (см. *Параличъ, простуда, ревматизмъ*).

—— * 7. **Судорожное сжатіе вѣкъ** (Blepharospasmus scrophulosus) весьма трудно распознается отъ паралича вѣкъ и обусловливается почти исключительно общей золотухой.

Лѣченіе. Отличное средство составляетъ присыпка соединительной оболочки вѣкъ, при помощи кисточки, мельчайшимъ порошкомъ *каломеля* (см. ч. I, и *Глаза*: воспаленіе соединительной оболочки). Обыкновенно, какъ только удается открыть судорожно сжатыя вѣки и привести въ соприкосновеніе съ соединительной оболочкой только пылинку каломеля (для одной присыпки берется на кончикѣ кисточки отъ 1 до 3 пылинокъ), на другой же день вѣки раскрываются гораздо легче. Однако это средство требуетъ большой осторожности, и потому его долженъ вводить въ глаза (каждый день или черезъ день) опытный въ этомъ дѣлѣ человѣкъ, въ промежуткахъ же можно употреблять одно изъ нижеприведенныхъ средствъ.

Послѣ присыпки каломелемъ особенно успѣшно дѣйствуетъ *бѣлая осадочная ртуть* въ видѣ мази № 320 (къ которой хорошо прибавлять вытяжку белладонны: 8 гр. на драхму мази). Втирать съ горошину 2 раза въ день въ окружность бровей, висковъ и щекъ. Менѣе дѣйствительно наружное и внутреннее употребленіе *коніина* или *пятнистаго омега* (сильный ядъ) въ слѣд. формахъ:

1) *Rp.* Coniini gr. iij	Коніина 3 грана, растворить въ
Ol. amygd. dulc. ʒiij	Масл. сладк. миндал. 3 др.
M.	Хорошенько смѣшать.

Смазывать 1 или 2 раза въ день кисточкой въ окружности висковъ и бровей.

2) *Rp.* Coniini gr. j	Коніина 1 гр., растворивъ въ
Spir. vini rectific. Э*s*	Очищенн. спиртѣ 1/2 скр., развести въ
Aq. destillat. ℥ij	Перегнанн. воды 2 унц., смѣшать и сохра-
M. D. in vitro bene clauso.	нять въ хорошо закупоренн. стклянкѣ.

Принимать 3 раза въ день отъ 20 до 30 капель.

Вмѣсто этихъ капель можно принимать, 2—3 раза въ день, по 3 капли настойки белладонны № 207.

— 8. **Шероховатость внутренней поверхности глазныхъ вѣкъ** (Trachoma, Conjunctivitis trachomatosa). См. *Глаза.*

Вѣтви дыхательнаго горла или ***бронхи*** (анатом. строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 53 и 103).

— * 1. **Бронхитъ, катарръ** или **ослизеніе дыхательныхъ вѣтвей** (Bronchitis) бываетъ *острымъ* или *скоротечнымъ* и *хроническимъ* или *длительнымъ.*

А. Скоротечный катарръ (ослизеніе) дыхательныхъ вѣтвей (Bronchitis acuta) составляетъ весьма часто встрѣчающуюся болѣзнь.

Происхожденіе и причины. Онъ развивается *первично* послѣ простуды (особенно часто при рѣзкихъ перемѣнахъ погоды весной и осенью), вслѣдствіе вдыханія холоднаго, сырого воздуха и ѣдкихъ веществъ (напр. въ свѣжевыбѣленныхъ помѣщеніяхъ, при только что поставленныхъ новыхъ печахъ и т. д.), подъ вліяніемъ эпидемическихъ ядовъ (гриппъ); *вторично* же—при тифѣ, кори, воспаленіи легкихъ, ракѣ и бугорчаткѣ легкихъ, вслѣдствіе распространенія катарра (воспалительн. ослизенія) со слизист. оболочки носа и зѣва на дыхательн. пути. Скоротечный катарръ поражаетъ у взрослыхъ обыкновенно *большія* вѣтви дыхательн. горла и даже при значительномъ распространеніи составляетъ мало опасную болѣзнь. У дѣтей же до 4-го года жизни, старцевъ и при *кори, скарлатинѣ, оспѣ* и *пятнистомъ тифѣ* онъ составляетъ, напротивъ того, опасную болѣзнь, именно потому, что при сыпяхъ и такъ видоизмѣняется составъ крови; у дѣтей же и стариковъ катарральное воспаленіе поражаетъ преимущественно *мелкія* вѣтви дыхательнаго горла. Относительно анатомическихъ измѣненій см. ч. I.

Кромѣ анатомическихъ измѣненій, въ самыхъ вѣтвяхъ дыхательн. горла въ большинствѣ случаевъ, вслѣдствіе прижатія легочныхъ пузырьковъ, скопившеюся кровью или выполненія ихъ волокниной (фибриномъ), на отдѣльныхъ частяхъ легкихъ (преимущественно въ верхней и нижней части ихъ) развиваются мясовидныя оплотнѣнія (спавшіеся воздухоносные пузырьки). Въ такомъ случаѣ болѣзнь называется *дольчатымъ* или *катарральнымъ воспаленіемъ легкихъ* (бронхо-пневмонія).

Острый катарръ оканчивается или выздоровленіемъ, причемъ дѣлаются нормальными даже оплотнѣвшія части легкихъ, или онъ переходитъ въ хроническій, или же, наконецъ, оплотнѣвшія мѣста легкихъ обращаются въ нарывы и стѣнки легочныхъ пузырьковъ подвергаются жировому перерожденію.

Припадки и теченіе. 1) Скоротечный катарръ *большихъ* дыхательн. вѣтвей обнаруживается прежде всего *сухимъ кашлемъ,* которымъ извергается лишь самое незначительное количество вязкой, стекловидной безцвѣтной слизи; *чувствомъ давленія* и *садненья* подъ грудной костью и *свистомъ* и *сухимъ хрипомъ* при выслушиваніи (см. ч. I); при постукиваніи же (см. ч. I) нигдѣ не слышно притупленнаго звука, и лихорадки или нѣтъ вовсе, или она весьма умѣренна и состоитъ въ частомъ познабливаніи (такъ наз. катарральная лихорадка). Уже на 3-й или 4-й день кашель дѣлается мягче и влажнѣе, имъ извергается большее или меньшее количество пѣнистой, бѣложелтоватой мокроты, при выслушиваніи въ груди слышны *крупнопузырчатые хрипы,* боли подъ грудной костью исчезаютъ, и дней черезъ 8—14 наступаетъ выздоровленіе, большею частью при обильной испаринѣ и появленіи осадка въ мочѣ.

Отличительное распознаваніе. Отъ воспаленія легкихъ этотъ видъ скоротечнаго катарра дыхательн. вѣтвей отличается отсутствіемъ или незначитель-

ностью лихорадки въ началѣ болѣзни, между тѣмъ какъ воспаленіе легкихъ начинается приступомъ потрясающаго озноба, продолжающимся 1 или 2 часа, безцвѣтною мокротою, отсутствіемъ притупленнаго звука при постукиваніи и бронхіальнымъ дыханіемъ (см. ч. I).

Катарръ дыхательн. вѣтвей претерпѣваетъ извѣстнаго рода видоизмѣненія, если онъ развился подъ вліяніемъ какого-либо эпидемическаго яда (напр. гриппа). При гриппѣ, катарральный процессъ имѣетъ *весьма большое распространеніе,* простирается также на кишечный каналъ, сопровождается большой *апатіей* и *слабостью* и гораздо длительнѣе простого катарра. Онъ начинается слѣдующими явленіями: тяжестью головы, болью въ членахъ и затылкѣ, безпокойнымъ сномъ, даже иногда бредомъ, обложеннымъ языкомъ, который нерѣдко бываетъ сухимъ и покрытымъ трещинами, лихорадкой съ полнымъ и твердымъ пульсомъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ обнаруживаются признаки катарральн. разстройства слизист. оболочки дыхательн. путей, именно: сухой кашель, свисты и шумы въ груди. Болѣзнь длится обыкновенно отъ 4 до 6 недѣль и оканчивается, съ появленіемъ обильной мокроты, осадковъ въ мочѣ и испарины, выздоровленіемъ; однако большая слабость продолжается еще нѣсколько недѣль, а люди престарѣлые обыкновенно вовсе не могутъ вполнѣ поправиться.

Отъ тифа *гриппъ* отличается наклонностью кожи къ потѣнію, почти постояннымъ осадкомъ въ мочѣ, отсутствіемъ припухлости селезенки и типичности теченія (см. *тифъ*).

† Б. Скоротечный катарръ мелкихъ вѣтвей дыхательнаго горла (Bronchitis capillaris).

а) Если онъ развивается у *взрослыхъ* (изнуренныхъ старцевъ, или у истощенныхъ и нервныхъ людей среднихъ и молодыхъ лѣтъ), то характеризуется *продолжительными приступами кашля,* которымъ однако, несмотря на сильные хрипы въ груди, не извергается мокрота, *большою степенью удушья,* и быстро наступающимъ *большимъ упадкомъ силъ,* который нерѣдко, при лишеніи сознанія и похолодѣніи конечностей, переходитъ въ смерть. Если удается извергнуть мокроту изъ мелкихъ дыхательныхъ вѣтвей, то оказывается, что она весьма вязка, тягуча и имѣетъ наклонность тонуть въ водѣ, но поддерживается на ея поверхности лишь примѣшанною къ ней пузырчатою, содержащею воздухъ мокротою изъ большихъ дыхательн. вѣтвей, отъ которой впрочемъ спускаются книзу тонкія, бѣлыя нити мокроты (отпечатки мелкихъ дыхательн. вѣтвей).

Къ этой же формѣ относится *гриппъ,* при которомъ было сдѣлано несоотвѣтственное кровопусканіе, и *острый катарръ* при *эмфиземѣ легкихъ* (см. *эмфизема*), который сопровождается сильною одышкою, доходящею иногда до приступовъ удушья.

б) *У малыхъ дѣтей* (до 4-го года) катарральное воспаленіе мелкихъ дыхательныхъ вѣтвей (катарральное воспаленіе легкихъ) составляетъ весьма опасную, а у грудныхъ младенцевъ, уже при незначительномъ распространеніи, смертельную болѣзнь. Большею частью катарръ поражаетъ оба легкія. Дѣти дѣлаются крайне безпокойными, сонъ ихъ становится прерывистымъ, *дыханіе совершается съ усиліемъ* (усиленное раздуваніе ноздрей) и *дѣлается скорымъ* и *неровнымъ,* кожа горяча и суха, дѣти пьютъ очень много, но извергаютъ все принятое рвотою. При этомъ *ребенокъ часто покашливаетъ, особенно лежа на спинѣ, и при выслушиваніи слышатся распространенные мелко и крупнопузырчатые шумы и хрипы.* Если не будетъ подана своевременная помощь, то появляются признаки *отравленія углекислотою* (ціаноза): лицо ребенка дѣлается мертвенно-блѣднымъ, щеки

вваливаются, глаза теряютъ блескъ, конечности и кончикъ носа дѣлаются холодными, дыханіе затрудняется все болѣе и болѣе, время отъ времени появляются приступы удушья, пульсъ ускоряется до безчисленнаго числа ударовъ и дѣлается малымъ, наконецъ холодѣетъ все тѣло, и смерть наступаетъ или въ сопровожденіи судорогъ, или при потерѣ сознанія. Если ребенокъ выздоравливаетъ, то онъ на долгое время сохраняетъ расположеніе къ груднымъ болѣзнямъ.

Отличительное распознаваніе катарральнаго воспаленія легкихъ отъ крупознаго или ложноперепончатаго. Катарральн. воспаленіе легкихъ сопровождается гораздо сильнѣйшимъ удушьемъ, и поражаетъ оба легкія; температура тѣла никогда не достигаетъ даже обыкновенныхъ степеней (+40⁰) крупознаго воспаленія легкихъ; подчасъ нѣтъ притупленнаго звука (при перкуссіи); слышны хрипящіе шумы. Однако не всегда выражены явственно эти отличительные признаки. Такъ, катарральное воспаленіе поражаетъ иногда только одно легкое, можетъ появиться притупленный звукъ надъ задними нижними частями легкихъ, при образованіи въ нихъ ограниченныхъ оплотнѣній, вслѣдствіе закупоренія мельчайшихъ бронховъ и легочныхъ пузырьковъ слизью, прижатія послѣднихъ, при крайнемъ переполненіи кровью сосудовъ ихъ стѣнокъ, или наконецъ, вслѣдствіе осложненія катарральн. воспаленія легкихъ крупознымъ; съ другой стороны, иногда и при послѣднемъ слышны въ началѣ хрипящіе шумы. Въ такихъ случаяхъ нужно имѣть въ виду, что оплотнѣнія при катарральн. воспаленіи легкихъ простираются въ видѣ полосы, въ 2 или 3 дюйма шириною, отъ основанія до верхушки легкаго и лишь крайне рѣдко представляютъ расширеніе подъ мышкой. Крупозное же воспаленіе легкихъ, напротивъ того, представляетъ преимущественно форму долей легкихъ, такъ что при распространенномъ воспаленіи нижней доли, обыкновенно можно бываетъ открыть соотвѣтствующее ея очертаніямъ оплотнѣніе, простирающееся отъ подмышки до передней грудной стѣнки (все это открывается постукиваніемъ и выслушиваніемъ; см. ч. I). Далѣе, при крупозномъ воспаленіи легкихъ, измѣненія въ ходѣ болѣзни (переломъ ея) наступаютъ въ критическіе дни (3-й и 5-й день послѣ приступа озноба), до того же времени возвышенная температура *остается на одной точкѣ*, представляя лишь незначительныя колебанія впродолженіи сутокъ, въ день же перелома (втеченіи 24—36 часовъ) понижается до нормальной. При катарральномъ же воспаленіи легкихъ, температура не такъ высока (можетъ быть только за исключеніемъ сопровождающаго корь), представляетъ весьма значительныя колебанія втеченіи сутокъ, и разрѣшается не въ критическіе дни, а начинаетъ постепенно понижаться съ 4, 5 дня и позже.

Лѣченіе. При *свѣжемъ катаррѣ, если вовсе нѣтъ лихорадки* или *она весьма незначительна,* достаточно бываетъ пробыть въ теплой комнатѣ (+16 до 18⁰ Р.), напиться на ночь потогоннаго чаю (малины, липоваго цвѣта или бузины) одѣться потеплѣе (шерстяная фуфайка), и при сухомъ кашлѣ, принимать черезъ часъ или 2 по столов. ложкѣ одну изъ микстуръ № 66. Взамѣнъ этой микстуры можно принимать слѣдующ. капли:

Rp. Vin. ipecacuanh. ʒj	Вина изъ рвотн. корня 1 др.,
Vin. stibiat. ʒs	Антимоніальн. вина 1/2 др.,
Liq. ammon. anis. ʒij	Анисово-аммiачн. раствора 2 др.
M.	Смѣшать.

Чрезъ 1 или 2 часа по 25 или 30 кап.

При боли подъ грудной костью, къ вышеприведенной микстурѣ или каплямъ нужно прибавить 10 кап. *простой опiйной настойки* или 1 др. *лавровишневой воды.*

Еще успѣшнѣе дѣйствуютъ вдыханія (см. ч. I) раствора *очищенной поваренной соли* (1 чайн. ложку въ уровень на стак. кипятку; остудить). Вдыханія дѣлаются 2 или 3 раза въ день, отъ 3 до 5 мин. каждое. Если *лихорадка болѣе значительна,* то нужно лечь въ постель и принять слабительное (1 или 2 столов. ложки *глауберовой соли* въ $^1/_2$ стак. воды, или $^1/_2$ стак. *вѣнскаго напитка* № 75), если же она *сильна,* то принимать слѣд. микстуру:

Rp. Inf. h. digital. (e gr. vi) ℥vj	Настоя травы наперстянки (изъ 6 гр.).
adde:	6 унц.; растворить въ немъ:
Tartar. stibiat. $^1/_2$ gr.	Рвотн. камня $^1/_2$ гр.; прибавить:
Syr. r. ipecacuanh. ℥s	Сиропа изъ рвотнаго корня (ипекакуаны)
M.	$^1/_2$ унц.

Смѣшать и принимать черезъ 2 часа по стол. ложкѣ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо поддерживать въ комнатѣ равномѣрную температуру и натереть грудь свинымъ саломъ съ французскимъ скипидаромъ. Если лихорадка незначительна, то давать теплое, при сильной же лихорадкѣ—прохладительное питье.

По прекращеніи лихорадки, нужно употреблять микстуру № 68 а. Если же, по минованіи прочихъ припадковъ, остаются перхота и кашель, между тѣмъ какъ въ дыхательн. вѣтвяхъ нѣтъ слизи, то нужно принимать 3 раза въ день по 10 кап. раствора *уксусокислаго морфія* (1 гр. въ 2 др. лавровишневой воды), или черезъ 2 часа по 2 или 3 гр. *Доверова порошка* № 5, съ 5—10 гр. *двууглекисл. натра* (соды).

Престарѣлымъ людямъ, особенно, если съ трудомъ отхаркивается мокрота, нужно употреблять, черезъ 2 часа по стол. ложкѣ, микстуру изъ 6 унц. настоя корня истоды или сенеги № 116 и 2 др. анисово-амміачнаго раствора № 177. Можно прибавить сахару или лакричнаго сиропа ($^1/_2$ унц.).

Если же больной (особенно ребенокъ) не въ силахъ извергнуть кашлемъ всей мокроты, такъ что и послѣ кашля и изверженія ея, въ груди слышны хрипящіе шумы, то взрослымъ нужно принять рвотный порошокъ № 4, дѣтямъ же дать чайн. ложку антимоніальнаго № 237, или ипекакуаннаго вина № 238.

Если, по устраненіи остраго катарра, остается усиленное отдѣленіе слизи, то нужно или дѣлать вдыханія *квасцовъ* (см. ч. I), 2 или 3 раза въ день по 3 или 5 минутъ каждое, или принимать одно изъ слѣдующихъ средствъ:

1) *Rp.* Opii s. extr. opii aq. gr. $^1/_6$.	Опія или водной вытяжки опія $^1/_6$ гр.
Tannin. gr. ij.—v	Таннина 2—5 гр.,
Sacch. alb. gr. vj	Сахару 6 гранъ.
M. f. pulvis. D. tal. dos. № vi	Смѣшать, стереть въ порошокъ; сдѣлать 6 такихъ порошковъ.

3 раза въ день по порошку.

2) *Rp.* Myrrhae pulv. ʒj	Мирры въ порошкѣ 1 драхму,
Kali carbonic. gr xxv	Углекисл. кали 25 гранъ; развести въ
Aq. menth. crisp. ℥viij	Водѣ изъ кудряв. мяты 8 унц.; растворить
Ferr. sulfuric. cryst. ℈j	Кристаллическ. сѣрнокисл. желѣза 1 скр.,
Sacch. alb. ℥s. M.	Сахару $1/2$ унц.

Смѣшать и принимать 4 раза въ день по столов. ложкѣ, хорошо взболтавъ.

При *воспаленіи мельчайшихъ дыхательн. вѣтвей* (Bronchitis capillaris) у *новорожденныхъ* и *малыхъ дѣтей,* главное средство для очищенія дыхательн. путей — *рвотное,* которое можно даже повторить втеченіи 24 часовъ, если слова появляются признаки удушья. Полезны также: вдыханія теплыхъ паровъ ароматическихъ травъ, дегтя и терпентина (см. ч. I, и ниже). Можно испытать (только въ началѣ) сильный холодъ на голову, и если онъ хорошо переносится, то и на грудь. Но лучше теплыя примочки или припарки. Послѣ рвотнаго (*вино изъ рвотнаго камня* № 237 или *ипекакуаны* № 238, по $1/2$ или 1 чайн. ложкѣ; порошокъ изъ 8 или 12 гр. ипекакуаны, или же микстура изъ *мѣднаго купороса* № 80); при сухости и палящемъ жарѣ кожи нужно давать ребенку слѣд. микстуру:

Rp. Inf. h. digital.	Настоя наперсточн. травы (изъ 3—6 гр.)
(e gr. iij—vj) ℥iij	3 унц., растворить въ немъ
Tartar. stibiat. gr. $1/4$	Рвотнаго камня $1/4$ гр.
Syr. seneg. ℥s. M.	Сиропа изъ сенеги $1/2$ унц. Смѣшать.

Черезъ 2 часа по чайн. или дессерт. (смотря по возрасту) ложкѣ (если продолжается лихорадка).

Хорошо дѣйствуютъ также слѣдующ. порошки (*для взрослыхъ; дѣтямъ же соотвѣтственно меньше*):

Rp. Sulfur aurat. antim. gr. $1/8$ - $1/2$	Пятисѣрнистой сюрьмы $1/8$—$1/2$ грана,
H. digital. purpur. gr. s—j	Порошка наперсточн. травы $1/2$—1 гр.,
Sacchar. alb. gr. vj.	Сахару 6 гранъ.
M. f. pulvis.	Смѣшать, стереть въ порошокъ; сдѣлать
D. tal. dos. № xij.	12 такихъ порошковъ.

Черезъ 3 часа по порошку.

Но при обильной мокротѣ въ дыхательныхъ путяхъ, которая хотя уже не столь вязка, но трудно отхаркивается, лучше всего давать черезъ 2 часа по столов. ложкѣ настоя цвѣт. арники № 90, съ сиропомъ изъ сенеги ($1/2$ унц. на ун. настоя) и 1 др. (на всю микстуру) антимоніальнаго вина № 237.

Если дѣти слабы и малокровны, или если наступаютъ холодѣніе конечностей, упадокъ силъ, признаки отравленія крови углекислотою (ціаноза), то нужно приложить къ ногамъ кувшины съ горячею водою, приставить на грудь мушку или горчичникъ и давать черезъ часъ по 5 или 10 кап. *мускусной настойки* (см. ч. I, № 224), или слѣдующ. микстуру:

Rp. Ammon. carbon. gr. v	Углекисл. аммонія 5 гр., растворить въ
Aq. destillat. ℥iij	Перегнанн. воды 3 унц.; прибавить
Syr. seneg. ℥j. M.	Сиропа сенеги 1 унц. Смѣшать.

Черезъ часъ по чайной ложкѣ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ полезно давать небольшіе пріемы хорошаго вина: малаги, беникарло, токайскаго (отъ 20 капель до $^1/_2$ чайн. ложки черезъ 3 или 4 часа).

Кромѣ того, въ началѣ болѣзни и во время приступовъ удушья и кашля, приносятъ мгновенную пользу *горчичники* (см. ч. I), приставляемыя къ груди; они доставляютъ также быстро облегченіе при признакахъ неокисленія крови.

Кромѣ вышеприведенныхъ средствъ, полезны слѣдующія: 1) *Кровавикъ* (sanguinaria canadensis), который оказывается особенно дѣйствительнымъ при бронхитѣ мельчайшихъ вѣтвей, сухомъ кашлѣ, удушьѣ, и употребляется въ видѣ порошковъ (по 1 до 4 грана на пріемъ) или настоя ($^1/_2$ до 1 драхмы на 6 унцій, по дессертн. или столов. ложкѣ). 2) Вдыханія *спиртной вытяжки бѣлены* (см. ч. I), 2 или 3 раза въ день отъ 3 до 6 минутъ (въ тяжкихъ случаяхъ воспаленія мельчайшихъ дыхательныхъ вѣтвей).

Вмѣстѣ съ тѣмъ, дѣтямъ никакъ не должно давать долго лежать на спинѣ или на одномъ боку, а какъ можно больше носить ихъ на рукахъ, во избѣжаніе застоевъ крови въ легкихъ.

Діэта должна быть умѣренная и противовоспалительная; для питья лучше всего употреблять миндальное молоко и углекислую или простую воду.

* B. Хроническій (длительный) катарръ вѣтвей дыхательнаго горла (Bronchitis chronica).

Причины его слѣдующія: приливы крови при органическихъ болѣзняхъ легкихъ (напр. бугорчаткѣ), застои крови въ легочныхъ венахъ при съуженіи лѣваго веннаго отверстія сердца, застои въ воротной венѣ (болѣзни печени, брюшной кашель), часто повторяющіеся катарры дыхательн. вѣтвей, блѣдная немочь, вдыханіе пыльнаго воздуха. Что касается анатомическ. измѣненій, то см. ч. I.

Припадки и теченіе. *Продолжительный, привычный кашель,* изверженіе мокроты, отсутствіе лихорадки, хрипящіе шумы въ груди, безъ притупленія звука при постукиваніи — составляютъ самыя обыкновенныя явленія хроническаго катарра.

Если извергаемая мокрота (слизь) вязка, количество ея незначительно (сухой катарръ) и поражены мелкія дыхательныя вѣтви, то больные страдаютъ продолжительнымъ и мучительнымъ удушьемъ и съ большимъ трудомъ отхаркиваютъ мокроту. Вслѣдствіе постоянныхъ усилій извергнуть послѣднюю образуются застои крови въ правой половинѣ сердца и открывающихся въ нее венахъ: посинѣлое лицо, припухлость яремныхъ венъ, застои крови въ нижней полой венѣ и ея корешкахъ съ сывороточнымъ выпотѣніемъ (брюшная водянка), увеличенный объемъ и легкое сведеніе мышцъ, приподнимающихъ грудную клѣтку, и почти постоянно эмфизема.

Если *мокрота слизисто-гнойна и обильна* (слизистый или мокротный катарръ) и катарръ ограничивается большими дыхательными вѣтвями, то удушье незначительнѣе и мокрота легче отхаркивается. Когда у такихъ больныхъ аппетитъ не разстроенъ, то лишь по истеченіи нѣсколькихъ лѣтъ появляются упадокъ силъ, исхуданіе, водянка, вслѣдствіе значительной потери соковъ обильною мокротою.

Смерть наступаетъ раньше, если къ хроническому катарру присоединяется скоротечный катарръ и изверженіе мокроты пріостанавливается, или если катарральный процессъ распространяется на болѣе мелкія дыхательныя вѣтви. Въ такомъ случаѣ происходитъ сильное удушье, и вслѣдствіе затрудненнаго обмѣна газовъ въ легочныхъ пузырькахъ,—общая картина болѣе или менѣе сильнаго отравленія углекислотою (ціаноза).

Лѣченіе. Прежде всего нужно, если возможно, устранить причину болѣзни. Такъ, при съуженіи веннаго отверстія лѣвой половины сердца, нужно замедлить движеніе сердца, для чего употребляется настой *наперсточной травы* № 89 (ч. I), черезъ 2 часа по столов. ложкѣ. При застояхъ крови въ системѣ воротной вены, особенно успѣшно дѣйствуютъ Карлсбадскія (источники: Шпрудель, Мюльбруннъ), Маріенбадскія воды и слабительныя соли, а также весной свѣжевыжатые соки травъ: кервеля, кресса, одуванчика, ложечной травы, щавеля и проч. (утромъ натощакъ, передъ завтракомъ и обѣдомъ по $1/2$ или 1 рюмкѣ). При золотухѣ: *тресковый жиръ, ванны изъ маточныхъ разсоловъ* и *морской соли* (см. ч. I). При блѣдной немочи съ приливами крови къ груди: *желѣзо* и 2 или 4 піявки къ влагалищной части матки или заднепроходной промежности (см. *блѣдная немочь*). При чрезмѣрной раздражительности слизистой оболочки дыхательныхъ путей и наклонности ея къ катаррамъ: Липпшпрингенскія минеральныя воды, Оберзальцбрунненъ, Сельтерская или Эмская (Кренхенъ) вода съ молокомъ, Вейлбахскій сѣрный источникъ, лѣченіе сывороткой (см. ч. I); изъ лѣкарствъ слѣдующіе порошки:

Rp. Morph. acetic. gr. $1/15$	Уксусокисл. морфія $1/15$ грана,
Natri bicarbonic. gr. x	Двууглекисл. натра 10 гранъ.
M. f. pulvis.	Смѣшать въ порошокъ.
D. tal. dos. № xv.	Сдѣлать 15 такихъ порошковъ.

2 или 3 раза въ день по порошку.

Вмѣстѣ съ тѣмъ полезны: пребываніе на берегу моря, нѣкоторымъ же разрѣженный, не слишкомъ суровый горный воздухъ (см. климатическія станціи, ч. I) и вдыханіе паровъ дегтя, сѣры и нашатыря (см. ниже).

Задача лѣченія состоитъ въ устраненіи раздраженія и противодѣйствіи разслабленію слизистой оболочки. При *сухомъ катаррѣ* первое мѣсто занимаютъ *сюрьмяныя средства* (рвотный камень, по $1/20$ до $1/12$ гр., и пятисѣрнистая сюрьма, по $1/4$ до 1 гран. на пріемъ), равно какъ *нашатырь* и *углекислое кали* (очищенный поташъ), отъ 3 до 10 гр. на пріемъ, для разжиженія слизистаго выпота въ дыхательн. вѣтвяхъ. Хорошо дѣйствуетъ микстура № 65 б на настоѣ изъ рвотнаго корня № 88, вмѣсто чая изъ липоваго цвѣта, съ $1/2$ др. росноладонной настойки № 200.

Вмѣстѣ съ тѣмъ превосходно дѣйствуютъ вдыханія раствора химически чистой *поваренной соли* (1 чайн. ложка на 1 стак. тепловатой воды), *углекислаго кали* или *нашатыря* (отъ 10 гранъ до 1 драхмы на 1 стак. воды). Вдыханія нужно дѣлать 2 раза въ день, каждое отъ 5 до 8 минутъ (см. ч. I).

При сильномъ кашлѣ и удушьи, нужно или принять рвотное (см. выше: *скоротечный катарръ*), или приставить къ груди и верхнимъ плечамъ горчичники (см. ч. I). Нѣкоторые врачи совѣтуютъ для этой цѣли дѣлать втиранія на значительномъ протяженіи груди, до появленія на ней сыпи, слѣдующ. составомъ:

Rp. Ol. Terebinthinae ℥iij	Скипидарнаго или терпентинн. масла 3 унц.,
Acid. acetici ℥s	Уксусной кислоты $1/2$ унц.,
Vitelli ovi № 1	1 яичный желтокъ,
Aq. rosar. s. menth. pip. ℥ijs	Розовой или мятной воды $2^1/_2$ унц.,
Olei citri ʒj.	Лимонн. масла 1 драхмv.
M.	Стереть все вмѣстѣ.

Растираніе однимъ французскимъ скипидаромъ со свинымъ саломъ или вазелиномъ также приноситъ пользу. Той же цѣли достигаютъ смазываніемъ груди *іодовой настойкой*. Вмѣстѣ съ тѣмъ полезно принимать вышеприведенные порошки изъ уксусокисл. морфія съ двууглекисл. натромъ.

При *сильномъ длительномъ ослизеніи* дыхательныхъ вѣтвей, особенно успѣшно дѣйствуютъ *смолистыя* и *бальзамическія средства*: копайскій, толутанскій и перувіанскій бальзамъ и мирра (напр. смѣсь изъ 6 унц. эмульсіи № 175 съ $1/2$ др. настойки мирры № 238), черезъ 3 часа по столов. ложкѣ, или употреблять 3 раза въ день по 20, и постепенно повышая, до 40 капель (на сахарѣ или въ чаѣ) *перувіанскаго*, *толутанскаго* или *копайскаго бальзама*.

Кромѣ того, полезно вдыхать пары *дегтя* (для чего 3 или 4 раза въ день лить деготь на каленое желѣзо и оставаться отъ $1/4$ до $1/2$ часа въ насыщенной такимъ образомъ парами дегтя комнатѣ); полезно также жечь въ спальнѣ ночникъ изъ дегтя; и 2) дѣлать вдыханія изъ *квасцовъ* (см. выше: *скоротечный катарръ*) или *таннина* (см. ч. I).

Если присоединяется катарръ съ сильнымъ удушьемъ, то нужно принять рвотное; при упадкѣ же силъ — принимать *углекислый аммоній* ($1/2$ драхмы на 4 унц., по столов. ложкѣ).

Народныя средства. Чай изъ ***травы озимы, крапивнаго сѣмени, солодковаго корня, овсянаго*** или ***яичнаго солода, ржаной соломы, тмина, укропа, липоваго цвѣта, ржи, просвирокъ, сушеной земляники, сѣнной трухи*** и проч. Всѣ эти вещества завариваются, какъ чай, или парятся въ печкѣ (отъ 1 до 4 часовъ въ замазанномъ горшкѣ), въ количествѣ 1 столов. ложки на стаканъ кипятку. Пить 3 и болѣе разъ въ день по стакану или чашкѣ. Кромѣ того употребляются: чай изъ ***сахарныхъ стручковъ*** или ***рожковъ*** (заваривать, какъ чай, $1/4$ фунта на 3 стак. кипятку и пить 3 или 4 раза въ день по стакану), ***кулага изъ калиновыхъ ягодъ съ медомъ***, или ***патокой, рѣдечный сокъ съ патокой*** или ***медомъ*** (смѣшать равныя части рѣдечнаго сока и патоки или меда и принимать по чайной или дессертной ложкѣ черезъ часъ или 2), ***овесъ, топленый съ молокомъ*** ($1/2$ фунта на 2 бут. молока; пить 3—4 раза въ день по стакану или чашкѣ), и пр.

— † 2. **Крупъ слизистой оболочки дыхательныхъ вѣтвей** (Bronchitis crouposa) составляетъ большею частью послѣдовательную болѣзнь, вслѣдствіе распространенія

крупознаго процесса съ гортани на дыхательн. горло и вѣтви его, или какъ частное явленіе крупознаго воспаленія легкихъ, и имѣетъ крайне острое теченіе. Въ рѣдкихъ случаяхъ крупозное воспаленіе составляетъ первичную болѣзнь, занимаетъ лишь ограниченную часть мелкихъ дыхательн. вѣтвей и принимаетъ *длительное* (хроническое) теченіе.

Припадки весьма сходны съ болѣзненными явленіями воспаленія мелкихъ вѣтвей дыхательн. горла: мелкохрипящіе свисты и шумы въ груди, мокротный, судорожный кашель, умѣренныя степени удушья. Особенно характеристичны находящіеся въ слизисто-гнойной мокротѣ разнообразно вѣтвистые свертки волокнины, соотвѣтствующіе своимъ очертаніемъ формѣ дыхательн. вѣтвей, изъ которыхъ они извергаются кашлемъ. Подъ микроскопомъ легко убѣдиться, что они состоятъ изъ фибрина; если положить ихъ въ уксусн. кислоту, то они разбухаютъ, между тѣмъ какъ слизевыя массы съеживаются. Если болѣзненный процессъ распространяется дальше по дыхательн. вѣтвямъ и если выпотъ закупориваетъ большое число послѣднихъ, то появляется сильное удушье, сильная лихорадка и больному угрожаетъ та же опасность задушенія, какъ при крупѣ гортани (см. *Гортань*).

Лѣченіе то же, что при гортанномъ крупѣ (см. *гортань*). См. также *дифтеритъ*.

— * 3. **Расширеніе вѣтвей дыхательнаго горла** (Bronchiectasis). Расширенія бываютъ *цилиндрическими* или *трубчатыми*, т. е. вся вѣтвь расширена равномѣрно, или *мѣшкообразными*, если расширенія имѣютъ круглую и веретенообразную форму.

Расширенія дыхательн. вѣтвей образуются вслѣдствіе: а) сморщиванія легочной ткани при бугорчаткѣ и хронич. воспаленіи легкихъ; б) паралича сократительныхъ волоконъ дыхат. вѣтвей, вслѣдствіе застоевъ крови и выпотовъ, равно какъ и усиленнаго давленія воздуха на разслабленныя стѣнки дыхат. вѣтвей, при усиленныхъ вдыханіяхъ, напр., если при бронхитѣ онѣ переполняются слизью; и в) переполненія и закупоренія конечныхъ развѣтвленій дыхательн. вѣтвей слизью при бронхитѣ.

Припадки и теченіе. Незначительныя расширенія дыхат. вѣтвей положительно нельзя распознать. Распознаваніе дѣлается возможнымъ лишь при болѣе обширномъ оплотнѣніи легочной ткани, при образованіи полости (пещеры) по близости грудной стѣнки и западеніи послѣдней надъ расширенною частію.

Болѣзненныя явленія состоятъ въ *сильныхъ приступахъ кашля,* которымъ извергается большое количество (иногда полная плевательница) густой, слизисто-гнойной, нерѣдко зловонной мокроты, въ которой иногда примѣшано немного крови, причемъ однако *силы и общее состояніе больного находятся въ удовлетворительномъ состояніи.* Аппетитъ не растроенъ, часто даже усиленъ; болей въ груди, замѣтнаго стѣсненія дыханія и лихорадки не бываетъ. Если отхаркивать мокроту въ сосудъ съ водою и дать ей постоять, то она распадается на 2 слоя: верхній, плавающій сверху — сплошь слизисто-гнойнаго свойства, и нижній, состоящій изъ многочисленныхъ бѣлыхъ пробочекъ, образованныхъ, въ свою очередь, изъ мелкихъ жировыхъ зернышекъ. При выслушиваніи, слышны распространенные хрипящіе шумы, а если заставить больного хорошенько откашляться, то можно найти на отдѣльныхъ мѣстахъ *бронхіальное дыханіе* (см. ч. I). При постукиваніи, на оплотнѣвшихъ мѣстахъ (рѣдко на верхушкахъ легкихъ, гдѣ при бугорчаткѣ оказывается прежде всего притупленный звукъ) оказывается *притупленный* звукъ; иногда же надъ образовавшимся, лежащими поверхностно подъ грудною стѣнкою, значительными пустыми промежутками или полостями, слышенъ совершенно пустой (какъ при ударенiи въ пустой горшокъ) и даже *тимпаническій* (барабанный) звукъ, если больной

передъ изслѣдованіемъ откашлялся и опорожнилъ мокроту. Вслѣдствіе воспрепятствованнаго обращенія крови въ легкихъ, во всѣхъ случаяхъ *увеличивается объемъ правой половины сердца и появляются признаки синей немочи или ціаноза.*

Съ появленіемъ гноя и гангренознаго распаденія въ образовавшихся полостяхъ, появляются изнурительная лихорадка, стѣсненіе груди и жировые кристаллы въ мокротѣ.

Теченіе болѣзни во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ оплотнѣніе легочной ткани составляетъ послѣдовательное явленіе,—весьма длительное, продолжающееся нѣсколько лѣтъ. Сначала, особенно осенью и весной, развивается долго продолжающійся катарръ вѣтвей дыхательнаго горла съ обильнымъ изверженіемъ мокроты. Онъ никогда вполнѣ не прекращается и имѣетъ большую наклонность къ возвратамъ; чѣмъ больше дѣлается расширеніе дыхательн. вѣтвей (бронхіектазія), тѣмъ обильнѣе становится мокрота. Смерть наступаетъ или черезъ нѣсколько лѣтъ, вслѣдствіе постепеннаго истощенія и упадка силъ, или раньше отъ гангрены (антонова огня) легкихъ.

Въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ расширеніе дыхательныхъ вѣтвей развивается, какъ вторичное страданіе, вслѣдствіе бугорчатки и хроническаго воспаленія легкихъ, распознаваніе бываетъ большею частью еще труднѣе, такъ какъ явленія расширенія вѣтвей осложняются припадками бугорчатки и болѣзнь имѣетъ гораздо болѣе быстрое теченіе. Болѣзнь обнаруживается сначала явленіями бугорчатки или хроническаго воспаленія легкихъ, оплотнѣніемъ верхушекъ легкихъ, болями въ груди, періодической (возвращающейся) лихорадкой и т. д.; уже рано появляется исхуданіе. Расширеніе дыхат. вѣтвей можно предполагать въ такомъ случаѣ, если мокрота дѣлается весьма обильною и содержитъ бѣлыя пробочки, состоящія изъ мелкихъ жировыхъ зернышекъ, такъ какъ жировое распаденіе ячеистыхъ образованій заставляетъ предполагать, что послѣднія находились болѣе долгое время въ дыхательной вѣтви.

Лѣченіе. Главное показаніе состоитъ въ поддержаніи силъ и ограниченіи отдѣленія въ полостяхъ расширенныхъ вѣтвей дыхат. горла. Для первой цѣли нужно пользоваться подкрѣпляющею, питательною пищей (Либиховскій мясной экстрактъ; ч. I, № 250), чистымъ воздухомъ, прогулками на чистомъ воздухѣ, правильнымъ образомъ жизни, и избѣгать простуды (особенно ногъ). Для ограниченія катарра (ослизенія) дыхательн. вѣтвей служатъ бальзамическія средства, и въ особенности вдыханія (см. ч. I) *терпентиннаго масла, деттярной воды, таннина, раствора полуторохлористаго желѣза* и наконецъ, *квасцовъ* (1 чайн. л. на 4 у. воды; на 5 или 6 вдыханій). Внутрь нужно точно также принимать бальзамическія и смолистыя средства (см. *хронич. катарръ вѣтвей дыхательн. горла*). Особенно успѣшно дѣйствуетъ микстура № 175, черезъ 2 часа по стол. ложкѣ.

Въ случаѣ сильныхъ *приливовъ крови къ легкимъ,* происходящихъ время отъ времени (лихорадка, болѣе сильное стѣсненіе груди, вязкая мокрота или даже съ кровью), нужно поставить на грудь банки, принимать черезъ 2 часа по стол. лож. микстуру № 78, не выходить изъ комнаты (всего лучше оставаться въ постели) равномѣрной и умѣренно теплой температуры (+ 15° Р.) и прикладывать къ груди компрессы изъ холодной воды. Больнымъ весьма полезно жить въ умѣренномъ климатѣ (см. ч. I, климатическія станціи).

— * 4. **Судороги вѣтвей дыхательнаго горла, астма** (Asthma bronchiale). Эта болѣзнь составляетъ чистый неврозъ (см. ниже) блуждающаго нерва и состоитъ въ судорогахъ мышечныхъ волоконъ мельчайшихъ дыхательныхъ вѣтвей (бронховъ) и легочныхъ пузырьковъ. Она встрѣчается очень рѣдко.

Припадки и теченіе. Приступы сильнѣйшаго удушья, въ промежуткахъ между которыми больные чувствуютъ себя совершенно хорошо

(такъ какъ нѣтъ никакого органическаго страданія). Приступы эти или наступаютъ внезапно и неожиданно, или развиваются постепенно втеченіи нѣсколькихъ дней, достигаютъ обыкновенно на 3-й день высшей степени развитія, продолжаются отъ $^1/_4$ часа до нѣсколькихъ часовъ и затѣмъ прекращаются съ изверженіемъ вязкой, тягучей мокроты и свѣтлой, какъ вода, мочи.

Отдѣльные приступы состоятъ въ сильнѣйшемъ стѣсненіи груди и чувствѣ крайняго недостатка воздуха; при этомъ дыханіе чрезвычайно ускорено, крылья носа раздуваются, вдыханіе крайне затруднено и сопровождается, равно какъ и выдыханіе, свистящими и жужжащими шумами, которые можно слышать даже на нѣкоторомъ разстояніи отъ больного; печень и сердце отдавлены книзу. Къ концу приступа появляются дребезжащіе шумы и приступъ прекращается, послѣ чего возобновляется лишь послѣ долгаго времени, иногда черезъ нѣсколько лѣтъ. Несмотря на тяжкіе мучительные приступы, которые впрочемъ рѣдко бываютъ смертельны, больные часто доживаютъ до глубокой старости.

Лѣченіе. Причины судорогъ дыхательныхъ вѣтвей (нервнаго удушья) мало извѣстны, почему лѣченіе не можетъ быть направлено противъ производящей причины. Къ причинамъ этой болѣзни относятъ: наслѣдственность, вліяніе влажнаго холода, отравленіе свинцомъ, сифилитическое пораженіе легкихъ, нечистый, пыльный воздухъ, опухоли, давящія на блуждающій нервъ, болѣзни головнаго и спинного мозга, страданія матки и истерію. Само собою разумѣется, что если возможно устранить болѣзнетворную причину, то лѣченіе будетъ полнѣе и успѣшнѣе.

Общія правила лѣченія слѣдующія: страдающіе нервною одышкою должны пользоваться чистымъ, сухимъ, теплымъ воздухомъ и не ходить противъ вѣтра; спальня ихъ должна быть просторна, имъ надо избѣгать всякаго рода душевныхъ потрясеній и спиртныхъ напитковъ; грудь необходимо мыть холодной водой. При приближеніи приступа, по Лефевру, который самъ страдалъ этой болѣзнью, полезно сильно нагрѣвать комнату и постель и ярко освѣщать первую. *Противъ самыхъ приступовъ,* если они возобновляются приблизительно около одного времени, съ успѣхомъ употребляется *хининъ,* сѣрнокислый и солянокислый, въ видѣ порошковъ № 22 или раствора № 85 б., по порошку или по 25 до 50 кап. на ночь передъ сномъ, если припадки наступаютъ правильно ночью, или утромъ и вечеромъ, за 3 дня до ихъ появленія, если припадки повторяются ежемѣсячно.

Вмѣстѣ съ тѣмъ полезно приставлять къ груди *горчичники,* тереть ее щеткой, вымазать всю грудь горячимъ скипидаромъ (терпентиномъ) и затѣмъ покрыть фланелью; дѣлать весьма горячія ножныя ванны (см. ч. I и ч. II); выпить чашку *крѣпкаго чернаго кофе* (2 лота на стаканъ); принять отъ $^1/_2$ до $^3/_4$ грана *уксусокислаго* или *солянокислаго морфія* (въ порошкѣ съ сахаромъ); дѣлать вдыханія *хлороформа* (не больше $^1/_2$ драхмы заразъ); принимать *водный хлоралъ* или *солянокислый морфій;* принять рвотн. порошокъ № 4, особенно въ длительныхъ приступахъ; или сдѣлать

подкожное впрыскиваніе *солянокислаго морфія* (см. *подагра*). Полезны также вдыханія *паровъ селитряной бумаги* (для чего толстую, мягкую бумагу вымачиваютъ въ крѣпкомъ растворѣ селитры, сушатъ и сжигаютъ) и *азотистой кислоты* (больному даютъ нюхать стклянку, наполненную крѣпкой азотной кислотой), равно какъ принимать, по 10 или 15 капель черезъ 3 часа, *мускусную настойку* № 224 и курить *сигары изъ страмонія*. Наконецъ, оказались весьма полезными вдыханія (посредствомъ пульверизаціи, см. ч. I) раствора *поваренной соли* (1 чайн. ложка на стаканъ воды) и *Фовлерова мышьяковаго раствора* (см. ч. I), которыя нужно дѣлать 1 или 2 раза въ день, продолжая каждое отъ отъ 5 до 10 минутъ. Полезны также перемѣна мѣстожительстяа (см. ч. I) и лѣченіе *сжатымъ воздухомъ* (см. ч. I).

— * 5. **Съуженіе дыхательнаго горла и вѣтвей его** (Bronchostenosis) происходитъ: 1) Отъ *давленія снаружи* припухшими бронхіальными железами, аневризмой аорты, опухолями въ легкихъ и промежуткахъ между ними, выпотами въ подреберной плевѣ (плеврѣ) и околосердечной сумкѣ (при этомъ бываетъ большею частью въ то же время смѣщеніе). 2) Вслѣдствіе *разбуханія слизистой оболочки* и переполненія ея слизисто-гнойнымъ выпотомъ, при остромъ и длительномъ катаррѣ дыхательныхъ вѣтвей, бугорчатомъ перерожденіи, рѣже отъ крупозныхъ выпотовъ. Весьма важное значеніе имѣетъ съуженіе мельчайшихъ дыхательныхъ вѣтвей при капиллярномъ (мелковѣтвистомъ) бронхитѣ, вслѣдствіе котораго затрудняется необходимый обмѣнъ газовъ и возникаетъ опасность для жизни. Нерѣдко мелкія дыхательныя вѣтви закупориваются сѣрожелтой, творожистой массой, превращаются въ плотные спуры и обусловливаютъ расширеніе выше лежащей, свободной части дыхательной вѣтви (см. выше). 3) Вслѣдствіе случайно попавшихъ въ дыхательныя вѣтви постороннихъ тѣлъ: кусковъ гортанныхъ хрящей, проглоченныхъ вмѣстѣ съ пищею косточекъ, излившейся изъ легкихъ или гортани крови, частей полиповъ изъ гортани, зубовъ и пр.

Распознаваніе. Если въ какую-либо вѣтвь дыхательнаго горла проникнутъ и совершенно закупорятъ ее постороннія тѣла большаго объема, то, вслѣдствіе воспрепятствовавшаго доступа воздуха, развивается въ окружности ея воспаленіе легкихъ (см. послѣднее), которое переходитъ въ нарывъ.

Если съужено *дыхательное горло* до расщепленія его на двѣ вѣтви, то обнаруживаются тѣ же явленія, какъ и при съуженіи гортани: *свистящее и затрудненное дыханіе*; однако *голосъ больного не сиплый*, что указываетъ на препятствіе не въ самой гортани, а ниже ея.

Если съужена *большая вѣтвь* дыхательнаго горла, то выше препятствія исчезаетъ дыхательный шумъ, и взамѣнъ его, если причина съуженія заключается въ накопленіи слизи въ большихъ дыхательныхъ вѣтвяхъ, слышатся крупнопузырчатые, если же въ припухлости слизистой оболочки и накопленіи слизи въ мелкихъ бронхахъ, то — мелкопузырчатые, трескучіе шумы, если же наконецъ, въ присутствіи посторонняго тѣла, то больного безпокоитъ сильный судорожный кашель, большею частью съ кровотеченіемъ изъ дыхательныхъ путей. Въ послѣднемъ случаѣ больные обыкновенно въ состояніи указать мѣсто нахожденія посторонняго тѣла.

Смотря по величинѣ пространства, на которомъ воспрепятствовано дыханіе, существуетъ большее или меньшее *удушье*, которое или постоянно, или появляется приступами, а если, вслѣдствіе совершенно воспрепятствованнаго доступа воздуха, развилось воспаленіе легкаго, то и припадки послѣдней болѣзни.

При *давленіи*, производимомъ золотушными железами на какую-либо вѣтвь дыхательн. горла, большею частью слышны свисты при вдыханіи, дыхательные же

шумы на протяженіи пораженной дыхательной вѣтви ослаблены или совершенно отсутствуютъ; но при этомъ трескучихъ шумовъ иногда вовсе не бываетъ. Однако въ подобныхъ случаяхъ распознаваніе облегчается одновременною припухлостью железъ на шеѣ, въ пахахъ и другими признаками золотухи (течь изъ уха, сыпи на головѣ и пр.).

О съуженіи мельчайшихъ вѣтвей дыхательнаго горла при капиллярномъ бронхитѣ было сказано при изложеніи этой болѣзни.

Лѣченіе. При постороннихъ тѣлахъ въ дыхательномъ горлѣ необходимо прибѣгнуть къ трахеотоміи, т. е. разрѣзу послѣдняго (разумѣется, при помощи врача). Стараться удалить постороннее тѣло рвотными опасно, такъ какъ оно легко можетъ ущемиться въ голосовой щели и быстро повлечь за собою задушеніе.

Если постороннее тѣло засѣло глубже, то прежде всего нужно имѣть въ виду грозящее воспаленіе и стараться предупредить и устранить его соотвѣтственными противовоспалительными средствами, горчичниками къ рукамъ и икрамъ, банками на грудь, внутрь—селитрой въ видѣ микстуры № 68, 69, 77 или 78, черезъ 2 часа по стол. ложкѣ, или каломелемъ, въ порошкѣ № 19, черезъ 2 часа по порошку. При сильномъ удушьѣ давать черезъ 2 часа по 5 кап. *простой опійной настойки* № 197 и приставить горчичники на грудь, къ рукамъ и икрамъ. При появленіи признаковъ образованія нарыва въ легкихъ, нужно стараться поддержать силы питательной пищей (крѣпкій мясной отваръ, Либиховскій экстрактъ № 250, яйца, молоко, хорошее вино) и чистымъ свѣжимъ воздухомъ и затѣмъ обратиться къ хирургу.

При *золотушной припухлости железъ* умѣстны противозолотушныя средства (см. *золотуха*). При *длительномъ катаррѣ* всего дѣйствительнѣе оказываются Эмскія минеральныя воды (Кренхенъ) съ молокомъ, Вейльбахскій сѣрный источникъ, втиранія въ грудь кротоноваго масла пополамъ съ деревяннымъ, и въ особенности вдыханія (см. ч. I) распыленнаго раствора поваренной соли, затѣмъ квасцовъ и т. д. (см. *хроническій катарръ дыхательн. вѣтвей* и *постороннія тѣла въ дыхательномъ горлѣ*).

— **Вѣтры, пученье** (Meteorismus, Tympanites). Чрезмѣрное накопленіе вѣтровъ въ кишечномъ каналѣ происходитъ преимущественно отъ разстройства пищеваренія, и потому часто встрѣчается при запорахъ, геморроѣ, ипохондріи, спазмахъ желудка и другихъ разстройствахъ пищеварительныхъ органовъ. Кромѣ того, газы развиваются въ кишечномъ каналѣ и внѣ его—въ полости брюшины, при различныхъ тяжкихъ болѣзняхъ, какъ-то: воспаленіи брюшины, кишечномъ тифѣ и пр.

Такимъ образомъ, накопленіе газовъ или вѣтровъ встрѣчается въ 2-хъ формахъ: 1) *въ кишечномъ каналѣ* и 2) *внѣ его, въ полости брюшины.*

1. Чрезмѣрное накопленіе вѣтровъ *въ кишечномъ каналѣ* обнаруживается сильною вздутостью живота и тимпаническимъ (сходнымъ со звукомъ въ барабанъ), или, если весьма значительное напряженіе брюшныхъ стѣнокъ, — *пустымъ* (*полымъ*) звукомъ, получаемымъ при выстукиваніи живота (см. ч. I), на вздутыхъ, напряженныхъ мѣстахъ. Однако надъ печенью нѣтъ тимпаническаго звука, хотя она часто высоко отодвинута вверхъ въ грудную клѣтку. Кромѣ того, этотъ видъ скопленія газовъ сопровождается слѣдующ. явленіями: чувствомъ напряженія, давленія, даже болѣе или менѣе значительными болями, коликами, одышкой, запоромъ и пр.

Эта форма метеоризма (накопленіе газовъ) происходитъ: а) отъ болѣе или менѣе полнаго *паралича мышечной оболочки кишекъ.* Такъ напр., она достигаетъ высокой степени при воспаленіи брюшины, тифѣ, родильной горячкѣ, одностороннемъ параличѣ, менѣе значительной—при катарральныхъ и сопряженныхъ съ изъязвленіями пораженіяхъ кишекъ. б) Отъ *употребленія пучащихъ пищи и напитковъ* (стручковыхъ овощей, капусты и т. п.) и бродящихъ веществъ (молодого, невыбродившаго

пива, кислыхъ щей и пр.). Развивающееся вслѣдствіе этихъ причинъ чрезмѣрное накопленіе газовъ называется *пученьемъ* и не представляетъ никакой опасности. в) Вслѣдствіе *съуженія и закупоренія кишечнаго канала,* при грыжахъ, стриктурахъ, скопленіяхъ кала. г) При истеріи, блѣдной немочи, ипохондріи. Сюда относятся такъ наз. ваперы, т. е. шумныя изверженія газовъ верхомъ и низомъ.

2. Второй, крайне опасный видъ метеоризма встрѣчается рѣже и происходитъ или вслѣдствіе прободенія брюшины снаружи при изъязвленіяхъ, или изнутри при прободеніи желудка и кишечн. канала язвами послѣднихъ, или же, наконецъ, вслѣдствіе развитія газовъ, при разложеніи содержащихся въ полости брюшины выпотовъ. Этотъ видъ метеоризма характеризуется *тимпаническимъ звукомъ* (при выстукиваніи) на всемъ пространствѣ живота, такъ что даже *исчезаетъ тупой звукъ надъ печенью,* и тимпаническій кишечный звукъ непосредственно переходитъ въ ясный, полный звукъ праваго легкаго — явленіе, обусловливаемое тѣмъ, что печень оттѣсняется газами кзади и книзу.

Лѣченіе. Въ *легкихъ случаяхъ* (при обыкновенномъ пученіи) достаточно принять простое слабительное, съ прибавленіемъ къ нему спиртныхъ или эѳирныхъ веществъ, напр. смѣсь изъ 4 унц. вѣнскаго питья № 75 и 2 др. Гофманск. капель № 178, черезъ ½ или ¼ часа по стол. ложкѣ, пока не прослабитъ, или слѣдующ. порошки.

Rp. Rad. rhei pulver.	Порошка ревеню,
Natri bicarbon. ana ʒij	Двууглекисл. натра, каждаго по 2 драхмы.
Eleosacchar. chamomill. aeth. ℥s.	Элеосахара изъ эѳирнаго ромашк. масла ½ унц.
M. f. pulvis.	Смѣшать и стереть въ порошокъ.

Черезъ ½ часа по неполной чайн. ложкѣ, пока не прослабитъ.

Кромѣ вышеприведенныхъ средствъ, особенно успѣшно дѣйствуютъ въ простомъ пученьи слѣдующія: 1) *Одеколонъ* по 10 или 15 капель на ½ стак. холодн. воды внутрь (черезъ ½ или 1 часъ), и съ 2—3 частями холодн. воды для обтираній живота снаружи. 2) *Анисъ* и *бадьянъ* или звѣздчатый анисъ, въ видѣ чая (отъ 1 до 2 столов. ложекъ на стак. кипятку), настойки № 204, промывательнаго (чая изъ 3 золотн. на 1 фунтъ воды и эѳирнаго масла, которое употребляется отъ 2 до 10 капель на сахарѣ или въ винѣ) и втирается въ животъ чистымъ или съ летучею мазью. 3) *Укропное сѣмя* принимается въ видѣ *укропной перегнанн. воды,* по столов. ложкѣ, или чая (2 золотн. укропн. сѣмени настаиваются 1 стак. кипятку), черезъ часъ по столов. ложкѣ. 4) *Тминъ,* который употребляется, какъ *анисъ* (см. выше). 5) *Анисово-аммiачный растворъ* № 177, черезъ ½ часа по 5 до 10 кап. въ водѣ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезно поставить вѣтрогонный клистиръ (см. ч. I) или изъ холодн. воды, пить красное вино, дѣлать гимнастич. упражненія (см. *запоры*), массировать животъ (см. ч. I) и продолжительныя прогулки на вольномъ воздухѣ. При сильномъ засореніи желудка нужно принять соотвѣтственное слабительное (см. *запоры*).

Если метеоризмъ (накопленіе газовъ) зависитъ отъ *воспаленія брюшины, тифа* или *родильной горячки,* то можно ожидать пользы только отъ примочекъ изъ ледяной воды на животъ (лучше класть ледъ или снѣгъ въ резиновомъ мѣшкѣ) и глотанія кусочковъ льду (см. эти болѣзни).

При *съуженіи* и *закупореніи* кишечнаго канала, нужно устранить эти препятствія (см. *кишечный каналъ*).

При метеоризмѣ *нервнаго характера* полезны ромашка (въ видѣ чая), корень *валеріаны* (въ видѣ настоя № 122 или настойки № 196), *вонючая камедь* (въ клистирахъ и эмульсіи № 176), *бобровая струя* въ настойкѣ № 211 и Гофманскія капли № 178. Особенно успѣшно дѣйствуютъ слѣд. капли.

Rp. Morph. acetici gr. j Aq. lauroceras. ʒij M.	Уксусокислаго морфія 1 гр., растворить въ Лавровишн. воды 2 др. Смѣшать.

Каждые 2 часа отъ 6 до 10 капель.

При блѣдной немочи — *желѣзо* и *хина* въ видѣ *хиннаго вина* (см. *блѣдная немочь* и *истерія*).

При привычномъ пученьи полезно кромѣ того (особенно, если оно зависитъ отъ вялости кишечнаго канала) пить утромъ и вечеромъ чай изъ горькаго сбора № 41, или настой изъ полыни № 91, ромашки № 98, мяты № 107, квассіи (холодный и горячій) № 112, или трилистника № 120, отваръ померанцев. корки № 135, или горечавки № 142, полынную настойку № 176, горькую № 191, винноревенную № 193, вонючей камеди № 205, или горечавки № 217, массировать животъ и гулять ежедневно.

Гангрена (см. *Омертвѣніе*).

— † Гангрена, антоновъ огонь или омертвѣніе легкихъ (Gangraena pulmonum). Смотря по тому, подвергается ли антонову огню (гангренѣ) большая или меньшая часть легкихъ, различаютъ ограниченную и сплошную гангрену этого органа. Болѣзнь заключается въ распаденіи легочной ткани на бурую или чернобурую, чрезвычайно зловонную, безвоздушную, гноевидную и хлопчатую кашицу. Часто легкія подвергаются гангренѣ въ нѣсколькихъ мѣстахъ; нерѣдко изъязвляются сосуды, что влечетъ за собою кровотеченія, въ другихъ случаяхъ происходятъ прободенія плевры и воздушная опухоль груди или же пневматозъ (см. ч. I). Болѣзнь можетъ окончиться излѣченіемъ при образованіи сумки изъ соединит. ткани, отдѣленіи омертвѣвшей части и изверженіи ея кашлемъ. Если, вслѣдствіе сростанія стѣнокъ сумки, образуется рубецъ, то происшедшая такимъ образомъ полость въ легкихъ уравновѣшивается эмфиземой (расширеніемъ) смежныхъ легочныхъ пузырьковъ.

Происхожденіе и причины. Гангрена легкихъ можетъ развиться отъ заноса гнойн. пробокъ (см. ч. I) въ легочные сосуды; при пневмоническихъ (пневмонія значитъ воспаленіе легкихъ) выпотахъ, если прекращается всякій обмѣнъ крови, и при гангренозномъ (гангрена—антоновъ огонь) въ расширенныхъ частяхъ дыхат. вѣтвей и полостяхъ (кавернахъ), при бугорчаткѣ; при бронхитѣ (катарральн. воспаленіи дыхательн. вѣтвей) въ преклонномъ возрастѣ, или если послѣдній развился вслѣдстіе проникновенія и остатковъ пищи въ дыхательн. вѣтви (бронхи); при сильномъ разстройствѣ питанія отъ пьянства, тифа или острыхъ (скоротечныхъ) сыпей.

Припадки и теченіе. Особенно характеристичны *крайне зловонный запахъ изо рта,* заражающій весь воздухъ въ окружности больного, *черно-зеленая, чрезвычайно вонючая мокрота* и *быстрый упадокъ силъ,* обнаруживающійся главнымъ образомъ свинцовою блѣдностью лица, дрожаніемъ губъ и малымъ, нитевиднымъ пульсомъ. Кромѣ этихъ главныхъ болѣзненныхъ явленій, существуютъ обыкновенно признаки изнурительной лихорадки, одышка, поносы или запоры и т. д. Въ мокротѣ нерѣдко со-

держатся эластическія, витыя волокна легочной ткани и почти всегда кристаллы фосфорно-кислой амміакъ-магнезіи (призмы съ откосами на концахъ похожія на гробовую крышку; см. ч. I), или жировые кристаллы.

Лѣченіе. Совѣтуютъ: 1) употреблять слѣдующ. пилюли:

Rp. Calcar. chlorat. gr. xlv,	Хлористой извести 45 гр.,
Opii gr. x.	Опію 10 гр.,
Extr. liquirit. q. s. ut	Солодковой вытяжки, сколько потребуется
f. pil. № 30. Obd. collod.	для составленія 30 пилюль.
	Покрыть коллодіемъ.

2 или 3 раза въ день по 1 или 2 пилюли.

2) Дѣлать вдыханія *хлора,* для чего нѣсколько разъ въ день обливать въ комнатѣ больного 2 драхмы *хлористой извести* 1 др. *крѣпкой сѣрной кислоты;* если же эти вдыханія хорошо переносятся больнымъ, то можно удвоить пріемъ и дѣлать ихъ вблизи больного, причемъ послѣдній долженъ вдыхать развивающіеся пары, накрывъ сосудъ съ известью и голову простыней или скатертью. Хлоръ можно развивать также при помощи такъ наз. *окуриваній Гюитонъ-Морво,* смѣшивая $1/_2$ др. *поваренной соли,* $1/_2$ др. *перекиси марганца* и $1^1/_2$ др. *обыкновенной соляной кислоты.* 3) Дѣлать вдыханія *паровъ терпентиннаго масла* (наливая послѣднее въ кипящую ключемъ воду).

Однако всѣми этими средствами рѣдко удается излѣчить гангрену легкихъ, и до сихъ поръ неизвѣстно ни одного средства, при помощи котораго можно было бы остановить дальнѣйшее распространеніе гангрены или излѣчить ее. Наиболѣе благопріятныхъ результатовъ достигли въ нѣсколькихъ случаяхъ вдыханіями *терпентиннаго, эйкалиптоваго* и *сосноваго масла, дегтярной воды, хлорной воды, карболовой кислоты,* паровъ настоя *сосновыхъ шишекъ* и *раствора полуторохлорист. желѣза.* Однако ихъ нельзя употреблять при кровохарканьи. *Терпентинное масло* употребляется: 1) въ видѣ вдыханій (2 или 3 раза въ день) при помощи парового пульверизатора (см. ч. I), для чего берется 10 или 20 кап. очищеннаго терпентиннаго масла на 2 др. перегнанной воды на одно вдыханіе (отъ 3 до 10 минутъ, смотря по дѣйствію на больного); и 2) 1 стол. ложку терпентинн. масла смѣшиваютъ съ 1 бутылкой кипятку, вливаютъ въ снарядъ Мудге и вдыхаютъ развивающіеся пары чрезъ приставную трубку (3 или 4 раза въ день). За неимѣніемъ же этого снаряда, можно налить кипятокъ со скипидарнымъ масломъ въ обыкновенную полоскательницу или миску, и накрывъ послѣднюю и голову скатертью, вдыхать развивающіеся пары; но это слишкомъ утомительно, почему больного сажаютъ въ ванну, наливаютъ въ нее теплой воды и затѣмъ скипидарн. масла, или ставятъ въ ванну сосудъ съ кипяткомъ и скипидарнымъ масломъ и закрываютъ ванну, на подобіе палатки, натянутыми на обручахъ простынями. *Эйкалиптовое масло*—въ видѣ пульверизаціи (10 кап. на 4 др. спирту и 2 унц. воды на день. *Дегтярная вода* вдыхается посредствомъ пульверизатора (см. ч. I). Вдыханія повторяются 2 или 3 раза въ день, отъ 3 до

10 минутъ каждое. Полезны также окуриванія дегтемъ, для чего наливаютъ нѣсколько разъ въ день жидкій деготь на каленое желѣзо въ комнатѣ больного.

Отваръ сосновыхъ шишекъ. 1 лотъ молод. сосновыхъ шишекъ уваривають съ $1^1/_2$ фунт. воды до половины, процѣживаютъ и употребляютъ на одно вдыханіе не болѣе 2 или 3 стол. ложекъ холодн. отвара.

Кромѣ вышеприведенныхъ средствъ, нѣкоторые врачи восхваляютъ успѣшное дѣйствіе вдыханій (посредствомъ пульверизатора) *очищенной карболовой кислоты* (см. ч. I). Однако это средство, по своему раздражающему дѣйствію, требуетъ большой осторожности при употребленіи. Хорошо также вдыхать настой ароматическ. сбора № 44.

Особеннаго вниманія заслуживаетъ питаніе больного (крѣпкій бульонъ, Либиховскій экстрактъ № 250, сочно зажаренныя мяса, особенно бѣлыя, яйца, молоко, хорошее вино: малага, токайское, рейнвейнъ, беникарло).

Комната больного должна хорошо провѣтриваться. При перемежающемся характерѣ лихорадки, равно какъ при явленіяхъ гнойнаго зараженія крови и изнурительной лихорадки, можно испытать дѣйствіе *хинина* въ большихъ пріемахъ (см. *перемежающіяся лихорадки*). Вмѣстѣ съ тѣмъ, при употребленіи вышесказанныхъ средствъ, полезно употреблять минеральныя кислоты, особенно *разведенную соляную кислоту,* по 10 капель на $^1/_2$ или 1 стак. воды, каждые 2 часа.

При лѣченіи прочихъ тяжкихъ припадковъ и осложненій гангрены легкихъ, нужно соображаться съ общими правилами. Такъ, противъ поносовъ употреблять *вяжущія средства* (см. *поносъ*); противъ перхоты и кашля— *наркотическія* (см. *Буорчатка*); противъ кровохарканія — *квасцы, растворъ полуторохлористаго желѣза, уксусокислый свинецъ, опій, спорынью, холодные компрессы, таннинъ,* и пр. (см. *кровотеченіе*); противъ дурного запаха изо рта—полосканія растворомъ бертолетовой соли (1 чайн. л. на стак. воды) или марганцево-каліевой соли (нѣсколько кристалликовъ на стак. воды) и проч. (см. *дурной запахъ изо рта*), противъ лихорадки— *хининъ* (см. *Лихорадка*).

Гангрена старческая (см. *Старость*).
Гангрена пупка у новорожденныхъ (см. *Пупокъ*).
Гастрицизмъ (см. *Желудокъ* и *острый катарръ желудка*).
Гастрическая лихорадка (см. тамъ же).

— **Геморрой, почечуй или расширеніе кровеносныхъ сосудовъ прямой кишки** (Haemorrhoides). Такъ называются происшедшія отъ неправильнаго кровообращенія припухлости и узловатыя расширенія въ венахъ заднепроходной кишки, которыя часто мѣстами трескаются и влекутъ за собою по временамъ болѣе или менѣе обильныя кровотеченія заднимъ проходомъ. Геморрой составляетъ собственно не самостоятельную болѣзнь, а только слѣдствіе и припадокъ другого страданія или разстройства. Всякая болѣзнь нарушающая правильность кровообращенія, особенно въ животѣ и системѣ воротной вены, можетъ повести къ геморрою.

Чаще всего геморрой развивается отъ сильныхъ застоевъ крови въ системѣ воротной вены, какъ напр. при зернистой печени (см. *печень* и *ея болѣзни*). Въ другихъ же случаяхъ происходитъ изъязвленіе сосудовъ прямой кишки и кровотеченіе, вслѣдствіе распространенія на нихъ изъязвленія со слизистой оболочки, какъ напр. при кровавомъ поносѣ, тифѣ и (впрочемъ рѣдко) при бугорчаткѣ кишекъ. Наконецъ, нерѣдко кровотеченія изъ кишечн. канала зависятъ отъ болѣзней стѣнокъ сосудовъ, какъ напр. кишечныя кровотеченія при желтой горячкѣ, цынгѣ и т. д. Само собою разумѣется, что послѣдніе 2 вида кровотеченій не слѣдуетъ смѣшивать съ геморроемъ.

Расширенія венъ прямой кишки *(закрытый геморрой, геморройныя шишки)* и кровотеченія изъ сосудовъ прямой кишки *(открытый геморрой, геморроидальныя кровотеченія)* принадлежатъ къ самымъ частымъ болѣзнямъ. Еще недавно ихъ считали за припадки особенной общей болѣзни — геморроидальнаго страданія, и по господствующему мнѣнію, признавали за благопріятную форму этой болѣзни, за неблагопріятную же — тѣ случаи, когда геморрой поражалъ другіе органы, „бросался" на голову, грудь, животъ. Это мнѣніе оставлено съ тѣхъ поръ, какъ открыто, какую важную роль играютъ механическія условія при происхожденіи расширеній венъ прямой кишки и какъ мало доказаны „переносы" геморроя. Однако происхожденіе и причины этой болѣзни еще далеко не разъяснены.

Происхожденіе и причины. Главная причина геморроя заключается въ затрудненномъ отливѣ крови изъ сосудовъ прямой кишки. Отливъ крови изъ геморроидальн. сплетенія можетъ быть затрудненъ: 1) *скопленіемъ кала въ прямой кишкѣ, опухолями въ тазу* или *беременною маткою* и 2) *прижатіемъ* или *закупореніемъ воротной вены*. Такъ напр., изъ всѣхъ застоевъ, обусловливаемыхъ зернистою печенью, всего чаще встрѣчается геморрой. То же вліяніе имѣетъ, повидимому, *переполненіе воротной вены*, чѣмъ объясняется то обстоятельство, что геморрой встрѣчается у лицъ, ведущихъ неумѣренную жизнь. Какъ извѣстно, во время пищеваренія питательный сокъ усиленно прибываетъ изъ кишекъ въ кишечныя вены, причемъ воротная вена сильно наполняется кровью и затрудняетъ отливъ крови изъ венъ селезенки, почему послѣдняя и припухаетъ во время пищеваренія. Вслѣдствіе этого необходимо допустить, что при невоздержности въ пищи и питьѣ, воротная вена переполняется сильнѣе, причемъ расширяются и другія вены, открывающіяся въ воротную, и что онѣ остаются расширенными при продолжительной невоздержности. 3) При *болѣзняхъ легкихъ*, при которыхъ подвергаются прижатію и зарастаютъ волосные сосуды, а равно и при *болѣзняхъ сердца*, одновременно съ другими послѣдствіями переполненія венъ. Люди же, непосвященные въ медицину, обыкновенно считаютъ всѣ эти болѣзни не причиной, а послѣдствіями геморроя. Однако всѣ вышеназванныя разстройства сами по себѣ еще не могутъ вызвать геморроя. Такъ, нерѣдко геморроя не бываетъ при сильно затрудненномъ отливѣ крови изъ геморроидальнаго сплетенія венъ, между тѣмъ какъ въ другихъ случаяхъ онъ развивается въ сильной степени единственно вслѣдствіе временного запора. То же самое видимъ мы при варикозныхъ расширеніяхъ венъ (на ногахъ) у беременныхъ женщинъ: у нѣкоторыхъ изъ нихъ оно развивается уже въ первые мѣсяцы беременности, у другихъ же расширенія не бываетъ даже подъ конецъ ея, несмотря на значительное количество околоплодной жидкости, большіе размѣры младенца и различнѣйшія положенія его. Все это служитъ подтвержденіемъ того предположенія, что стѣнки венъ у однихъ уступчивѣе, нежели у другихъ; степень же напряженія венныхъ стѣнокъ играетъ весьма важную роль при происхожденіи расширенія венъ вообще и геморроя въ частности. Такая ненормальная уступчивость бываетъ часто врожденною. Такъ, въ нѣкоторыхъ семействахъ всѣ члены страдаютъ геморроемъ. Въ другихъ же случаяхъ уступчивость стѣнокъ венъ прямой кишки бываетъ, напротивъ того, пріобрѣтенною, — именно вслѣдствіе разстройства питанія, которому подвергаются стѣнки венъ при длительныхъ катаррахъ заднепроходной кишки. Частое появленіе

хроническаго катарра прямой кишки, и слѣдовательно, частое ослабленіе (а вслѣдствіе этого и расширеніе) венъ послѣдней, которыя къ тому же, уже по своему положенію, особенно предрасположены къ расширеніямъ, достаточно объясняется различными вредными вліяніями (скопленіе кала, жиленье и т. д.), дѣйствующими на прямую кишку, скоротечными и длительными болѣзнями, столь часто поражающими сосѣдніе органы и распространяющимися и на послѣднюю, и наконецъ, — разстройствами кровообращенія, о которыхъ уже было сказано выше.

По господствующему мнѣнію, полнокровіе предрасполагаетъ къ геморрою и появленіе геморроидальныхъ кровотеченій имѣетъ благопріятное вліяніе на общее состояніе здоровья. Дѣйствительно, геморрой часто встрѣчается у людей, потребляющихъ больше пищевыхъ веществъ, чѣмъ сколько требуется для поддержанія ихъ тѣла; съ другой стороны, ломота, длительные катарры и другія болѣзненныя состоянія, встрѣчающіяся точно также очень часто у такихъ лицъ, большею частью улучшаются съ открытіемъ геморроидальныхъ кровотеченій. Однако, несмотря на все это, въ подобныхъ случаяхъ какъ геморрой, такъ и другія страданія не слѣдуетъ приписывать общему полнокровію и увеличенію содержимаго въ сосудахъ, такъ какъ еще не доказано продолжительное существованіе подобнаго состоянія и многое говоритъ въ пользу того, что переполненіе сосудовъ обусловливаетъ увеличенныя выдѣленія только до уравненія этой несоразмѣрности. Еще до сихъ поръ не разъяснены вполнѣ измѣненія, претерпѣваемыя кровью при избыточномъ введеніи въ нее питательныхъ веществъ (ненормальное сгущеніе?), почему невозможно и объяснить самаго происхожденія болѣзненныхъ состояній, развивающихся при такихъ условіяхъ.

Наконецъ, къ числу частыхъ причинъ геморроя нужно отнести сидячую жизнь и недостатокъ тѣлодвиженій, такъ какъ вслѣдствіе этого развиваются застои въ брюшномъ кровообращеніи.

Геморрой встрѣчается въ дѣтскомъ возрастѣ рѣже, чѣмъ у взрослыхъ, такъ какъ у дѣтей рѣдко бываютъ вышеприведенныя разстройства кровообращенія и хроническіе катарры. Вмѣстѣ съ тѣмъ легко понять, почему сидячій образъ жизни, употребленіе горячащей, раздражающей пищи и спиртныхъ напитковъ, злоупотребленіе клистирами и острыми проносными средствами составляютъ частыя причины геморроя. Труднѣе объяснить, почему геморрой встрѣчается чаще у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ, чаще въ жаркихъ, чѣмъ въ умѣренныхъ климатахъ, и что онъ происходитъ отъ неумѣренности въ любострастныхъ наслажденіяхъ.

Расширеніе венъ бываетъ сначала болѣе сплошнымъ и образуетъ густую, синюю сѣть; затѣмъ образуются отдѣльныя, небольшія, простыя мѣшетчатыя опухоли, которыми заднепроходное отверстіе нерѣдко окружается какъ бы вѣнкомъ. Первоначально расширенія малы, имѣютъ широкое основаніе и то появляются, то исчезаютъ; впослѣдствіи же они достигаютъ величины вишни и даже больше. Расширенія называются *слѣпыми геморроидальными шишками* и помѣщаются обыкновенно въ концѣ прямой кишки, съ внутренней стороны запирающей или кольцевидной мышцы (сфинктера) задняго прохода (внутреннія шишки). Вслѣдствіе того, что внутреннія геморроидальныя шишки, при испражненіи на низъ, вытѣсняются изъ задняго прохода и тянутъ за собой и слизистую оболочку, вскорѣ у нихъ образуется ножка и онѣ нерѣдко остаются внѣ заднепроходн. отверстія и уже не исчезаютъ болѣе, причемъ представляются то напряженными, то спавшимися. При дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, видъ и строеніе шишекъ измѣняются. Онѣ сначала синеваты, стѣнки ихъ тонки и нѣжны, но впослѣдствіи онѣ срастаются со слизистой оболочкой, вслѣдствіе повторяющихся длительныхъ воспаленій, теряютъ синеватый цвѣтъ, стѣнки ихъ утолщаются и онѣ становятся жесткими. Смежныя расширенія часто сливаются между собою, оставляя лишь слѣды промежуточныхъ стѣнокъ, вслѣдствіе чего образуются большіе извилистые мѣшки, въ которые открываются нѣсколько венъ. Въ другихъ же случаяхъ въ шишкахъ обра-

зуется кровяной сгустокъ (пробка, тромбъ), совершенно выполняющая ее и влекущая за собой непроходимость и запустѣніе ея.

Большія внутреннія шишки, вытѣсненныя наружу во время испражненія на низъ, могутъ воспаляться и даже омертвѣть, вслѣдствіе ущемленія. Въ другихъ случаяхъ воспаленію и омертвѣнію подвергаются ихъ корни, вслѣдствіе чего образуются геморроидальныя язвы. Наконецъ, въ третьихъ, — воспаленіе распространяется на окружающую соединительную ткань, вслѣдствіе чего иногда образуются свищи.

Геморроидальныя кровотеченія происходятъ лишь отчасти изъ лопнувшихъ шишекъ, незначительныя же кровотеченія большею частью — изъ переполненныхъ волосн. сосудовъ. Источникъ внутренн. кровотеченій отыскать трудно, такъ какъ они преимущественно происходятъ изъ послѣднихъ. При этомъ слизистая оболочка прямой кишки нерѣдко налита кровью на значительномъ протяженіи, слѣдов., и кровоизліяніе происходитъ не только на свободной поверхности, но и въ самой ткани слизистой оболочки. Послѣ кровотеченій вслѣдствіе изъязвленія кишки, къ язвамъ пристаютъ кровяные сгустки, края же и дно ихъ остаются кровянистыми. Истекающая кровь то жидка, то представляетъ рыхлые сгустки, и либо имѣетъ шоколадно-бурый цвѣтъ (рѣдко красный), либо же представляетъ маркую, черную, дегтеобразную массу.

Слизистая оболочка прямой кишки разрыхлена, нерѣдко припухши и представляетъ складки, слегка утолщена, сѣровато-бѣлаго цвѣта, изобилуетъ сосудами, покрыта вязкою, бѣловатою слизью (ею же нерѣдко покрыты и наружныя шишки), состоящею главнымъ образомъ изъ отслоившагося эпителія съ примѣсью слизи.

Припадки и теченіе. Припадки геморроя можно раздѣлить на 3 группы: 1) Мѣстныя разстройства, обусловливаемыя кишечнымъ катарромъ (ослизеніемъ), расширеніями венъ и кровотеченіями (такъ наз. *слизистый геморрой, слѣпыя* и *открытыя геморроидальныя шишки).* 2) Временно (періодически) появляющіяся общія и мѣстныя разстройства, обыкновенно предшествующія болѣе сильному припуханію венныхъ расширеній и кровотеченіямъ изъ прямой кишки и облегчающіяся при появленіи послѣднихъ *(геморроидальные предвѣстники).* 3) Длительныя разстройства, указывающія на общее страданіе или пораженіе отдаленныхъ органовъ и точно также облегчающіяся съ появленіемъ геморроидальнаго кровотеченія *(переносный* и *замѣняющій геморрой).*

Геморроидальные предвѣстники составляютъ собственно припадки ожесточающагося катарра прямой кишки. У больныхъ появляются: чувство жженія и напряженія въ послѣдней; сильныя боли въ спинѣ и поясницѣ, сходныя съ мучительными головными болями при катаррахъ носа и лобныхъ пазухъ; боль затылка, пронизывающія боли въ нижней части живота, зудъ въ заднемъ проходѣ, промежности и мошонкѣ; частый позывъ на низъ и къ мочеиспусканію, однако безъ всякаго результата: аппетитъ разстраивается; иногда бываетъ головокруженіе, звонъ и шумъ въ ушахъ, біеніе въ вискахъ, жаръ въ головѣ, сердцебіеніе, общее безпокойство и волненіе, и даже незначительная лихорадка. При этомъ больные вялы, лѣнивы и въ дурномъ расположеніи духа. Когда вышеприведенные припадки достигнутъ высшей степени развитія, обыкновенно появляется кровотеченіе изъ задняго прохода, опоражнивающее переполненныя кровью шишки и имѣющее благопріятное вліяніе на катарръ, вслѣдствіе чего,

вскорѣ послѣ его появленія, наступаетъ видимое облегченіе или прекращеніе всѣхъ болѣзненныхъ припадковъ.

Въ виду этого больные ждутъ съ нетерпѣніемъ благодѣтельнаго кровотеченія. Однако такое мнѣніе ошибочно, такъ какъ всѣ вышеприведенныя разстройства исчезаютъ и безъ кровотеченія, если удается своевременно устранить катарръ и припухлость венъ прямой кишки, напр. слабительнымъ, если они обусловливались запоромъ.

Мѣстныя разстройства, обусловливаемыя геморроемъ, бываютъ весьма различны, смотря по числу, величинѣ и степени напряженія (наполненія кровью) варикозныхъ расширеній. Первоначально они незначительны, больной ощущаетъ какъ бы присутствіе посторонняго тѣла въ заднемъ проходѣ или прямой кишкѣ, и боли появляются только при испражненіи твердыхъ массъ кала. Но въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, когда число геморроидальныхъ опухолей увеличивается, задній проходъ окружается какъ бы вѣнкомъ изъ шишекъ, или когда нѣкоторыя изъ нихъ сильно напрягаются и увеличиваются въ объемѣ, то боли дѣлаются постоянными и не даютъ больному сидѣть; даже кашицеобразныя испражненія сопровождаются мучительными болями, исчезающими крайне медленно и нерѣдко побуждающими къ задержанію испражненій (что чрезвычайно безразсудно). Особенно мучительными дѣлаются боли при ущемленіи большихъ шишекъ (внутреннихъ) въ заднемъ проходѣ и воспаленіи ихъ

Геморроидальныя кровотеченія большею частью появляются во время испражненія на низъ. Если они происходятъ изъ волосныхъ сосудовъ, то калъ покрытъ только незначительнымъ количествомъ крови; при истеченіи же крови изъ лопнувшихъ геморроидальныхъ шишекъ, количество ея доходитъ до полустакана и болѣе. Въ рѣдкихъ случаяхъ кровотеченія такъ обильны, что представляютъ опасность для жизни.

Слизистый геморрой состоитъ въ испражненіи, при сильныхъ жиленьяхъ, большаго или меньшаго количества слизи, съ каломъ или безъ него. Иногда слизетеченіе бываетъ такъ обильно, что положительно принимаетъ видъ бѣлей изъ задняго прохода. Нерѣдко долго существуютъ только припадки слизистаго гоморроя, явленія же слѣпого или открытаго геморроя присоединяются къ нимъ уже впослѣдствіи.

Воспаленіе и *изъязвленіе наружныхъ шишекъ* сопровождаются обыкновенными явленіями. Но при пораженіи внутреннихъ шишекъ появляются сильное жженіе, жаръ, зудъ и стрѣляющія боли въ заднемъ проходѣ, при появленіи же изъязвленія — истеченіе большаго или меньшаго количества гноя, чистаго или съ кровью и слизью. Иногда, вслѣдствіе изъязвленія шишекъ, происходятъ заднепроходные свищи.

Теченіе болѣзни большею частью длительное, такъ какъ она обыкновенно развивается отъ продолжительнаго дѣйствія вредныхъ вліяній. Если же они дѣйствуютъ лишь короткое время, то, послѣ кратковременнаго существованія, нерѣдко исчезаетъ навсегда и геморрой.

При продолжительномъ существованіи геморрой вызываетъ самыя разнообразныя явленія, что повело къ различнѣйшимъ предположеніямъ. Такъ, геморрой сравнивали съ мѣсячнымъ очищеніемъ и даже приписывали фазамъ луны вліяніе на

теченіе его. Въ тѣхъ случаяхъ, когда больные чувствуютъ себя то хорошо, то дурно, большею частью удается открыть причину такого ухудшенія; такъ напр., отливъ крови затрудняется случайными запорами, или же, вслѣдствіе невоздержности въ пищѣ и напиткахъ, переполняется воротная вена и дѣлаются застои въ сосудахъ прямой кишки; или же, наконецъ, на больныхъ подѣйствуетъ какое-либо случайное вредное вліяніе (напр. простуда) и вызоветъ у нихъ не насморкъ и не кашель, а ожесточеніе катарра заднепроходной кишки, составляющей у нихъ мѣсто наименьшаго противодѣйствія.

Лѣченіе. Въ легкихъ случаяхъ нужно главнымъ образомъ имѣть въ виду 2 показанія: 1) способствовать испражненію на низъ (размягченіемъ кала), и 2) умѣрять приливы и застои крови въ венахъ прямой кишки. Первое показаніе выполняется слабительными. Сильныя проносныя средства, особенно сабуръ и колокинты, употребляются только при крайне упорныхъ запорахъ, такъ какъ они раздражаютъ слизистую оболочку прямой кишки; большею же частью употребляются *сѣрные цвѣты, сѣрная калійная печень, кора крушины, александрійскій листъ, ревень, глауберова* и *англійская соль, лимоннокислая магнезія* и *горькія минеральныя воды.*

Особенно успѣшно дѣйствуютъ *сѣрные цвѣты* и *сѣрная калійная печень,* которыя съ давнихъ поръ пользуются заслуженною извѣстностью при лѣченіи геморроя. Они употребляются въ видѣ геморроидальнаго порошка № 2. Въ другихъ случаяхъ, особенно если въ тоже время больного безпокоитъ сухой кашель, сѣру употребляютъ въ видѣ *сложнаго солодковаго порошка* № 6, который принимается такъ же, какъ предыдущій.

Александрійскій листъ лучше всего употреблять безъ стебельковъ (fol. sennae sine stipitibus) и вымачивать въ спиртѣ, такъ какъ въ этомъ видѣ онъ не производитъ рѣзи въ животѣ. Онъ употребляется или въ видѣ компота съ черносливомъ (см. ч. I, № 83), или въ видѣ микстуры № 76, или же *вѣнскаго слабительнаго питья* № 75, которыя принимаются или по столов. ложкѣ каждые $1/2$ часа или часъ, до послабленія на низъ, или въ одинъ пріемъ отъ $1/4$ до $1/3$ стакана.

Кора крушины употребляется въ видѣ микстуръ № 67, черезъ часъ или $1/2$ часа, по столов. ложкѣ, до послабленія на низъ.

Ревень принимается или въ порошкѣ (отъ 1 до 2 скрупуловъ на пріемъ), или въ видѣ *водной настойки* № 194, отъ 1 до 2 стол. ложекъ на пріемъ. Онъ особенно полезенъ при запорахъ, обусловливаемыхъ завалами печени и недостаткомъ желчи въ двѣнадцатиперстной кишкѣ, при изобиліи кислотъ въ желудкѣ, изжогѣ, давленіи и боли подъ ложечкой и въ правомъ подреберьѣ, равно какъ при слизистомъ гемморроѣ. Въ такомъ случаѣ ревень употребляется большею частью въ соединеніи съ *двууглекислымъ натромъ,* напр.:

Rp. Pulv. rad. rhei ℥j	Порошка ревеню 1 унц.,
Natri bicarbonic. ʒvj	Двууглекисл. натра 6 драхмъ.
M. f. pulvis.	Смѣшать, стереть въ порошокъ.

2 раза въ день по чайной ложкѣ (вровень).

Что касается прочихъ слабительныхъ, то см. *запоръ.*

Второе показаніе, т. е. умѣреніе и устраненіе приливовъ и застоевъ крови въ венахъ прямой кишки, требуетъ прилежнаго моціона (тѣлодвиженій, прогулокъ, гимнастики), нераздражающей пищи, и въ особенности воздержанія отъ спиртныхъ напитковъ, какъ какъ послѣдніе ускоряютъ

кровообращеніе, слѣдовательно, и приливы крови къ прямой кишкѣ. Людямъ тучнымъ необходимо каждой весной пользоваться карлсбадкими и маріенбадскими водами (см. ниже).

Само собою разумѣется, что при лѣченіи геморроя (особенно тяжкихъ формъ его), какъ при всякой другой болѣзни, оно должно быть главнымъ образомъ направлено противъ производящей причины. Къ сожалѣнію, этого большею частью нельзя выполнить въ тѣхъ случаяхъ, когда геморрой составляетъ слѣдствіе зернистой печени или болѣзней сердца и легкихъ. Однако и въ подобныхъ случаяхъ нужно главнымъ образомъ обращать вниманіе на запоры и устранять ихъ вышеприведенными средствами. Такъ какъ геморрой обусловливается переполненіемъ воротной вены, при невоздержности въ пищѣ и питьѣ, то геморроидалисты должны ѣсть не слишкомъ часто и не слишкомъ много заразъ. Если же геморрой уже развился, вмѣстѣ съ другими разстройствами, отъ невоздержности въ пищѣ, то такіе больные должны соблюдать соотвѣтственную діэту. Извѣстно, что человѣкъ становится полнокровнымъ не потому, что онъ слишкомъ много пьетъ, а потому, что онъ ѣстъ слишковъ питательныя вещества и пьетъ спиртные напитки. Въ виду этого, при признакахъ такъ наз. полнокровія, нужно соблюдать слѣдующія правила: 1) Необходимо по возможности ограничивать употребленіе протеинныхъ веществъ или тканеобразователей (см. ч. I), больные должны ѣсть немного мясной и яичной пищи (притомъ только 1 разъ въ день) и напротивъ того, употреблять больше мучной и растительной (зелень, овощи, плоды, крупы и т. д.). 2) Нужно усилить траты организма, для чего дѣлать частыя и довольно продолжительныя прогулки и мышечныя движенія (гимнастика), пить какъ можно больше холодной воды (такъ какъ она способствуетъ обмѣну веществъ и ускоряетъ его) и избѣгать спиртныхъ напитковъ, шоколада, кофе и чаю, употребленіе которыхъ замедляетъ послѣдній. 3) Чрезвычайно благопріятно дѣйствуютъ на такихъ больныхъ слабительныя соли, особенно постоянное употребленіе въ небольшихъ пріемахъ (1—2 чайн. ложки) глауберовой и поваренной соли, что въ большомъ ходу на водахъ: Карлсбадѣ, Маріенбадѣ, Соденѣ, Киссингенѣ, Гомбургѣ и т. д.

Что касается *кореннаго* лѣченія геморроя, то въ легкихъ случаяхъ, когда временно происходятъ умѣренныя разстройства, улучшающіяся послѣ непродолжительнаго существованія, подъ вліяніемъ самостоятельно наступающихъ кровотеченій, нужно по возможности ограничиваться устраненіемъ производящихъ причинъ и вообще вредныхъ вліяній (см выше). Вмѣстѣ съ тѣмъ, въ подобныхъ случаяхъ (особенно при закрытомъ геморроѣ) приносятъ большую пользу и даже большею частью совершенно устраняютъ геморрой *деревій* или *почечуйная трава* (herba cum summitatibus polygani persicariae s. polygani hydropiperiti) и *конскій чеснокъ* или *скордіумъ*.

Почечуйная трава употребляется съ верхушками, въ видѣ настоя № 121, утромъ и вечеромъ по стол. ложкѣ, чая (чайн. ложку на чашку кипятку) 2 раза въ день по чашкѣ, или спиртной настойки, которую приготовляютъ, настаивая ½ унц. почечуйной травы стаканомъ спирта или водки въ тепломъ мѣстѣ (на солнцѣ или около печи) впродолженіи недѣли; затѣмъ процѣдить и принимать 2 раза въ день передъ ѣдой отъ 30 до 40 капель въ ½ стаканѣ воды или рюмкѣ водки. Людямъ полнокровнымъ нужно принимать ее въ видѣ вышеприведеннаго настоя.

Конскій чеснокъ (scordium) употребляется или въ видѣ пилюль Лебеля (имѣются готовыми въ аптекахъ), или въ видѣ слѣдующихъ:

Rp. Sem. scordii ʒs	Конскаго чесноку $1/2$ др.,
Extr. et pulv. liquir. q. s. ut f. pil. № 30.	Вытяжки и порошка солодковаго корня, сколько требуется для составленія 30 пилюль.
Consp. pulv. lycopod.	Посыпать порошк. плауна.

Принимать 3 раза въ день сначала по 1 пилюлѣ, постепенно каждые 2 дня увеличивая пріемъ на 1 пилюлю, до 4 пилюль на пріемъ *).

Въ тяжкихъ случаяхъ геморроя, т.-е. если больныхъ мучатъ сильные геморроидальные предвѣстники, лѣченіе распадается на *лѣченіе внѣ пароксизма* (геморроидальнаго приступа), *лѣченіе геморроидальныхъ приступовъ* и *мѣстное лѣченіе.*

I. Лѣченіе внѣ геморроидальнаго приступа. При этомъ главнымъ образомъ нужно имѣть въ виду общее и діэтическое содержаніе. Больной долженъ соблюдать крайне правильный образъ жизни и пользоваться соотвѣтственною, удобоваримою, нераздражающею пищею, болѣе растительною, чѣмъ животною (см. выше), причемъ изъ мясъ нужно давать предпочтеніе бѣлымъ мясамъ; избѣгать возбуждающихъ, горячительныхъ, равно какъ пучащихъ веществъ и напитковъ (вина, пива, чаю, кофе, шоколада, кислыхъ щей, невыбродившаго кваса); пить какъ можно больше холодной воды, заботиться объ опрятномъ содержаніи кожи, (баня, купанье, теплыя и холодныя ванны); поддерживать правильныя испражненія на низъ, для чего употреблять въ умѣренныхъ пріемахъ карлсбадск. соль и прочія средства (см. выше), и прилежно пользоваться моціономъ на чистомъ воздухѣ (прогулки, гимнастическія упражненія).

Изъ *гимнастическихъ упражненій* (см. ч. I) нужно дѣлать слѣдующія:

1) При вялости и неправильности пищеваренія, застояхъ въ системѣ воротной вены, привычныхъ запорахъ и вслѣдствіе этого головной боли, ипохондріи и пр.: №№ **) 20, 21, 34, 22, 29, *38, 24, *26, *46, 36, *32, 37, *44, 41.

Весьма дѣйствительное вспомогательное средство для оживленія дѣятельности брюшныхъ органовъ составляетъ *разминаніе* живота. Оно производится при ненапряженныхъ брюшныхъ мышцахъ, въ удобномъ положеніи на спинѣ, при согнутыхъ колѣняхъ (лучше всего утромъ въ постели). Приложивъ большіе пальцы обѣихъ рукъ около самыхъ реберъ сбоку и подальше кзади, а остальные раздвинутые пальцы на передней поверхности мягкихъ стѣнокъ живота, мнутъ ими впродолженіи нѣсколькихъ минутъ животъ въ извѣстномъ направленіи, (см. „о массажѣ"). Еще сильнѣе дѣйствуетъ *потрясающее нажиманіе,* которое производится тѣмъ, что, приложивъ къ животу ладонною поверхностью обѣ руки и прижавъ его, разомъ быстро отнимаютъ ихъ отъ живота, вслѣдствіе чего происходитъ потрясающее отскакиваніе эластичныхъ брюшныхъ стѣнокъ и сотрясеніе лежащихъ подъ ними внутренностей. Самое сильное же возбужденіе производятъ потрясающія *постукиванія* живота сжатыми въ кулакъ кистями, которыя продолжаютъ нѣсколько минутъ. При боляхъ живота невоспалительнаго характера, какъ напр. судорожныхъ схваткахъ, пученьи и т. д., бываетъ достаточно 5 или 10-минутнаго тренія поверхости

*) Эти пилюли имѣются готовыми въ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ подъ названіемъ *противогеморроидальныхъ пилюль д-ра Лебеля,* откуда и лучше пріобрѣтать ихъ.

**) Упражненія, обозначенныя звѣздочкой (*), не производятся женскимъ поломъ.

живота на голое тѣло ладонью, именно *круговиднаго тренія вокругъ пупка*, которое, при правильномъ примѣненіи, доставляя быстрое облегченіе, вмѣстѣ съ тѣмъ оживляетъ отправленія брюшныхъ органовъ. Для массированія живота, особенно у тучныхъ субъектовъ, употребляются также металлическіе шары. Всѣмъ лицамъ, страдающимъ вялымъ, замедленнымъ кровообращеніемъ въ системѣ воротной вены, необходимо какъ можно чаще *дѣлать глубокія вдыханія,* такъ какъ при послѣднихъ присасываются непосредственно къ легкимъ именно наиболѣе застоявшіеся столбы крови (см. ч. I, стр. 25).

Кромѣ того геморроидалисты должны обращать вниманіе и на *положеніе въ постели* во время сна. Самое удобное, по случаю большей свободы дыханія, положеніе на спинѣ—тѣмъ соотвѣтственнѣе при геморроѣ, такъ какъ при немъ наименѣе подвергаются давленію брюшные органы и тѣло не столь легко принимаетъ согбенное положеніе, какъ при лежаніи на боку. Особенно въ тѣхъ случаяхъ геморроя, когда печень или селезенка поражены какимъ-либо длительнымъ страданіемъ, нужно избѣгать спать въ первомъ случаѣ, — на правомъ, а во второмъ — на лѣвомъ боку. При продолжительномъ *сидѣніи* геморроидалистамъ не слѣдуетъ скрещивать ноги и класть одну на другую.

2) Слѣдующія гимнастическія упражненія *способствуютъ непосредственно испражненію на низъ:* №№ 36, 37, 24, 38, 23, *40, 32, 36, 37, 31, 23.

3) При приливахъ крови къ головѣ и груди особенно полезны слѣдующ. упражненія: №№ 16, 17, 18, 25, 26, 28, 19, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 42, 43, 41, 33*).

Если бы по окончаніи этихъ упражненій не обнаружилось отвлекающее ихъ дѣйствіе достаточною теплотою ногъ и т. д., то можно прибѣгнуть къ *поколачиванію плюсенъ.* Для этой цѣли берутъ короткую, довольно толстую палочку и колотятъ по подошвамъ обуви больного до тѣхъ поръ, пока въ ступняхъ не появится чувство умѣреннаго жженія. Еще лучше дѣлать поколачиваніе при помощи мышцеколотителя Клемма, который состоитъ изъ трехъ каучуковыхъ полыхъ палочекъ, связанныхъ между собою ручкой. Это самое дѣйствительное средство противъ холода ногъ, который бываетъ иногда весьма упорнымъ.

4) При слишкомъ обильныхъ, необлегчающихъ, а напротивъ того, разслабляющихъ геморроидальныхъ кровотеченіяхъ, въ промежуткахъ между ними, можно дѣлать слѣдующія упражненія (однако съ крайнею осторожностью), съ цѣлью сдѣлать отвлеченіе къ другимъ частямъ тѣла: а) *взрослымъ мужчинамъ:* №№ 4, 9, 10, 11, 23, 19, 24, 26, 28, 31, 38, 32, 36, 33, 37, 40, 41, 39, 42, 43; б) *взрослымъ женщинамъ:* 4, 5, 7, *20, 9, 10, *21, 36, 29, 30, *22, *38, *28, 37, 31, *39, *33 (обозначенныя звѣздочкой упражненія не производятся во время мѣсячныхъ очищеній); в) *лицамъ обоего пола старше 60 лѣтъ:* №№ 4, 25, 14, 15, 20, 19, 27, 10, 12, 13, 33, 36, 21, 38, 37, 41.

Примѣчаніе. При воспаленіи геморроидальн. шишекъ и при сильномъ кровотеченіи заднимъ проходомъ не слѣдуетъ дѣлать никакихъ упражненій, такъ какъ они могутъ причинить только вредъ, а не пользу, и потому, напротивъ того, при этихъ страданіяхъ необходимо пользоваться безусловнымъ покоемъ.

Мы уже замѣтили, что при геморроѣ весьма полезны умыванія или обтиранія тѣла холодною водою, которыя вообще не только поддерживаютъ здоровье, но и могутъ продлить жизнь человѣка. Они производятся слѣдующимъ образомъ: ежедневно (въ преклонныхъ лѣтахъ 2 или 3 раза въ недѣлю), всего лучше утромъ, вставъ съ постели черезъ 1/4 часа, становятся въ большой тазъ, въ которомъ налито не болѣе какъ на дюймъ свѣжей воды, соотвѣтствующей личнымъ условіямъ температуры (не холоднѣе + 12 и не теплѣе + 15° Р.). Намочивъ въ ней суровое,

*) Упражненія нужно дѣлать въ томъ порядкѣ, какъ показано.

толстое шерстяное или холщевое полотенце и сложивъ въ видѣ шарфа, нѣсколько отжимаютъ его и обтираютъ имъ все тѣло, начиная съ головы. Такимъ образомъ соединяется умываніе съ треніемъ. При вытираніи тѣла насухо, нужно его разминать и слегка поколачивать (ребромъ и свободно опускаемыми сомкнутыми пальцами ручной кисти, или колотилкой Клемма; см. выше), особенно на костистыхъ частяхъ, не исключая и головы. Одѣвшись, продѣлываютъ извѣстный рядъ (смотря по обстоятельствамъ) гимнастическихъ упражненій. Живительное вліяніе этого способа, соотвѣтствующаго всѣмъ возрастамъ безъ изъятія, заставитъ каждаго, испытавшаго его однажды, продолжать обтиранія.

Кромѣ всѣхъ вышеприведенныхъ мѣръ, хорошо принимать внутрь *почечуйную траву* или *конскій чеснокъ* (см. выше). Вмѣстѣ съ тѣмъ при геморроѣ приноситъ обыкновенно большую пользу и нерѣдко радикально устраняетъ его *лѣченіе молокомъ*, *сывороткой* или *виноградомъ*.

Всѣ эти способы лѣченія уже описаны въ 1-й части. Они особенно успѣшно дѣйствуютъ при полнокровіи, застояхъ въ воротной венѣ и страданіяхъ печени. Что касается *способа лѣченія сывороткой*, то онъ наиболѣе полезенъ тѣмъ больнымъ, которые не переносятъ молока. Лѣченіе продолжается нѣсколько мѣсяцевъ. Можно продолжать его и зимою. Лѣченіе *виноградомъ* продолжается отъ 4 до 6 недѣль. Діэта должна быть легкая, но питательная. Нужно избѣгать жирной пищи, вина и пива. За недостаткомъ винограда, его можно замѣнить *зрѣлыми арбузами*, которые употребляются точно также въ постепенно увеличиваемыхъ пріемахъ и при соблюденіи тѣхъ же правилъ (начиная съ 1 фунта и до 6 или 8 фунт. въ день).

Отдѣльные припадки геморроя устраняются соотвѣтственными средствами.

II. Лѣченіе геморроидальныхъ приступовъ. При ожесточеніи болѣзненныхъ припадковъ, болѣе значительномъ наполненіи кровью геморроидальныхъ шишекъ, появленіи въ нихъ и въ заднемъ проходѣ стрѣляющихъ и буравящихъ болей и другихъ припадкахъ прилива крови, нужно поступать по общимъ правиламъ. При появленіи вышеозначенныхъ геморроидальныхъ предвѣстниковъ, т. е. общаго нерасположенія, хандры, тяжести и боли головы, жиленья, пученья и проч., надо принять слабительное и употреблять болѣе легкую, негорячащую пищу. Если запоръ не силенъ, то можно ограничиться *сывороткой* съ кремортартаромъ № 249б, геморроидальнымъ порошкомъ № 2 или *мякотью тамариндъ*, черезъ часъ по столовой ложкѣ, или въ видѣ простой сыворотки № 249*а*; если же запоръ упоренъ, то употребить одно изъ болѣе сильныхъ слабительныхъ средствъ (см. *запоръ*).

Если болѣзненныя явленія не исчезаютъ и не облегчаются по устраненіи запора, то нужно приставить отъ 4 до 6 піявокъ къ заднему проходу. Кровотеченіе изъ ранокъ отъ піявокъ поддерживается тѣмъ, что больной садится на судно, подъ которое поставленъ сосудъ съ теплой водой. Приставленіе піявокъ приноситъ большую пользу и тогда, когда переполненіе и сильное напряженіе шишекъ причиняютъ тяжкія страданія, когда существуютъ приливы крови къ важнымъ органамъ (къ головѣ, легкимъ и т. д.), или когда слизистый геморрой сопровождается тягостнымъ жиленьемъ.

Боли головы, живота (геморроидальная колика), пученье и проч. устраняются соотвѣтственными средствами (см. эти разстройства).

Умѣренныхъ кровотеченій, особенно если отъ нихъ можно ожидать облегченія страданій и силы больного находятся въ удовлетворительномъ

состояніи, не слѣдуетъ останавливать. Если же они очень сильны, истощаютъ больного, то нужно остановить ихъ прохладительнымъ, кисловатымъ питьемъ (клюквенный морсъ, лимонадъ съ лимономъ), принимать черезъ 2 часа *разведенную сѣрную кислоту* (по 10—15 капель въ $^1/_2$ или 1 стаканѣ холодн. воды) или *Галлеровъ элексиръ* № 183, по 15 до 25 капель въ полустаканѣ воды, и вяжущія средства (таннинъ, квасцовую сыворотку № 349в, отваръ ратаніи № 152 или дубовой коры № 130 и проч.). Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно прикладывать къ заднему проходу холодныя примочки, и ставить вяжущіе клистиры изъ раствора таннина изъ $^1/_2$ чайн. л. на 2 стакана воды (см. *кровотеченіе изъ задняго прохода*).

Если обильныя кровотеченія сдѣлались причиной малокровія, то нужно употреблять подкрѣпляющую, однако же удобоваримую и негорячительную пищу, желѣзо и хину (см. Блѣдная немочь и малокровіе).

III. Мѣстное лѣченіе геморроидальныхъ *шишекъ* весьма различно, смотря по состоянію послѣднихъ. Выше уже изложены правила, которыя необходимо соблюдать при напряженіи и воспаленіе шишекъ (піявки, *холодныя примочки* и пр.). При сильномъ напряженіи и воспаленіи, нужно прикладывать къ нимъ примочки изъ свинцовой или простой холодной воды. При сильныхъ боляхъ, къ болящимъ шишкамъ прикладывается на ватѣ или тряпочкѣ слѣдующая *мазь*:

Rp. Ung. linariae ℨj	Мази изъ горнаго льна 1 др.,
Ung. saturn. ℨjj	Свинцов. спуску 2 др.,
Extr. belladonn. ℈j	Вытяжки белладонны 1 скр.,
Extr op. aquos. ℈s.	Опійной водной вытяжки $^1/_2$ скрупула.
M. f. unguentum.	Смѣшать и стереть въ мазь.

Мазь нужно мѣнять раза 3 или 4 въ день.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо соблюдать крайнюю чистоту, для чего обмывать 3 или 4 раза въ день шишки тепловатою водою, или, что еще лучше, настоемъ простой ромашки № 98.

Если воспаленіе переходитъ въ нагноеніе, то нужно способствовать образованію нарыва тепловатыми припарками изъ мягчительнаго сбора № 47, натяжнымъ спускомъ и т. д., и заблаговременно вскрыть нарывъ (см. *вередъ* и *нарывъ*).

Вывалившіяся внутреннія геморроидальныя шишки вводятся обратно посредствомъ осторожнаго давленія намазанною масломъ тонкой тряпочкой (см. *выпаденіе прямой кишки*), причемъ больной, съ разведенными ногами, долженъ нагнуться какъ можно болѣе впередъ, упираясь верхнею частью тѣла на кровать и приподнявъ тазъ.

При ущемленіи внутреннихъ шишекъ, нужно вправить ихъ, причемъ обыкновенно предварительно производится усыпленіе при помощи хлороформа (см. *вывихи* и *переломы*). Вправленіемъ шишекъ останавливаются опасныя иногда кровотеченія и предупреждается развитіе въ шишкахъ антонова огня.

Если шишки, вслѣдствіе нерадѣнія или ущемленія, подвергаются антонову огню, то нужно поступать какъ сказано при изложеніи лѣченія послѣдняго (см. *омертвѣніе*).

Въ тѣхъ случаяхъ, когда шишки своей величиной и затвердѣніемъ причиняютъ продолжительные и тяжкіе болѣзненные припадки, когда онѣ, находясь внѣ

задняго прохода, препятствуютъ испражненію на низъ и не уступаютъ всѣмъ вышеприведеннымъ средствамъ, то ихъ необходимо удалить посредствомъ вылущенія, гальванокаустики, перевязки (лигатуры), или прижиганія. Мы не станемъ описывать этихъ операцій, такъ какъ производить ихъ можетъ только врачъ.

Мы уже сказали, что при геморроѣ приносятъ большую пользу минеральныя воды. Онѣ употребляются внутрь и снаружи (ванны).

Изъ *отечественныхъ* (см. ч. I) особенно полезны слѣдующія: *Бальдонскіе сѣрные источники*, употребляемые преимущественно въ видѣ ваннъ, но также и внутрь (особенно при закрытомъ геморроѣ); *Константиновско - Николаевскія сѣрныя воды*, какъ предыдущія (преимущественно при завалахъ въ воротной венѣ); *Эссентукскіе щелочные источники* (при завалахъ печени, селезенки, воротн. вены); *Кеммернскія; Нарзанъ* (при мышечной слабости, упадкѣ силъ, ослабленіи пищеваренія, малокровіи—вслѣдствіе геморроя); *Пятигорскія* (при застарѣломъ геморроѣ, завалахъ печени и воротной вены, зернистой печени); *Сарептскія*, *Славянскія, Солигаличскія* (преимущественно снаружи); *Старорусскія*, преимущественно снаружи (при завалахъ брюшныхъ органовъ); *Сунджинскія Тифлисскіе сѣрные источники* (при завалахъ брюшныхъ органовъ); *Туркинскіе; Чокракскіе*, преимущественно снаружи (при закрытомъ и слизистомъ геморроѣ); *Высотскіе* (при страданіяхъ печени, селезенки и воротн. вены и закрытомъ геморроѣ).

Изъ *иностранныхъ* источниковъ: а) при *полнокровіи:* Зайдшитцъ, Маріенбадскій Крейцбрунненъ, Зальцбруннъ; б) при *значительномъ страданіи печени:* Карлсбадъ (Шпрудель, Мюльбруннъ), Виши; в) при *обиліи сывороточныхъ соковъ:* Соденъ, Киссингенъ, Гомбургъ, Канштадтъ, Глейхенбергъ; г) *слабымъ, истощеннымъ, малокровнымъ, лимфатическимъ геморроидалистамъ:* Франценсбадъ, Маріенсбадскій Фердинандсбрунненъ, Эльстеръ; д) при *нервной раздражительности* (особенно у женщинъ), *малокровіи* и *наклонности къ судорогамъ:* Эмсъ, Швальбахъ, Ландекъ; е) какъ *послѣдовательное лѣченіе:* Кудова, Лангенау, равно какъ ванны изъ холодныхъ и теплыхъ сѣрныхъ ключей: Аахенъ, Баденъ въ Аргау, Баденъ у Вѣны, Вейльбахъ. Большая часть этихъ водъ употребляется внутрь и снаружи (въ ваннахъ).

Примѣчаніе. Нужно быть весьма осторожнымъ при внутреннемъ употребленіи теплыхъ минеральныхъ водъ, какъ на самыхъ источникахъ, такъ и при пользованіи дома привозными, такъ какъ онѣ легко производятъ раздраженіе и обусловливаютъ приливы крови къ головѣ и другимъ органамъ. Поэтому теплыя минеральныя воды надо начинать пить съ умѣренныхъ температуръ (+20 до +22° Р.) и постепенно повышать температуру до надлежащей (выставленной на стклянкѣ) только въ такомъ случаѣ, если онѣ хорошо переносятся организмомъ; въ противномъ же случаѣ необходимо немедленно понизить температуру до температуры комнатной воды (см. ч. I).

Кромѣ того, при геморроѣ (особенно при слишкомъ частыхъ кровотеченіяхъ), очень полезны морскія купанья, валовыя ванны и грязи (см. ч. I).

Гидатиды печени, селезенки, почекъ и мозга (см. *печень, селезенка, почки, головной мозгъ*).

Глаза (анатомич. строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 68).

Болѣзни глазъ мы признали болѣе удобнымъ расположить не въ алфавитномъ порядкѣ, а по отдѣльнымъ частямъ глаза, а именно: 1) *болѣзни соединительной оболочки*, 2) *болѣзни роговой оболочки*, 3) *болѣзни радужной оболочки*, 4) *болѣзни сосудистой оболочки*, 5) *болѣзни сѣтчатой оболочки*, 6) *болѣзни бѣлочной оболочки*, 7) *болѣзни зрительнаго нерва*, 8) *болѣзни стекловиднаго тѣла*, 9) *болѣзни рѣсничной связки*, 10) *главкомы*, 11) *болѣзни хрусталика и его сумки*, 12) *разстройства*

отправленій или дѣятельности органа зрѣнія 13) *болѣзни слезнаго аппарата, и* 14) *болѣзни орбиты или глазной впадины.*

I. **Болѣзни соединительной оболочки глаза** (анатомич. строеніе и отправленія соединительной оболочки см. ч. I, стр. 69).

— 1. **Простое воспаленіе или катарръ соединительной оболочки** (Conjunctivitis simplex seu catarrhus conjunctivae) состоитъ въ умѣренномъ воспаленіи (см. ч. I) послѣдней съ незначительнымъ отдѣленіемъ слизистаго выпота.

Признаки и распознаваніе. Краснота вѣка, которая иногда распространяется на глазное яблоко (преимущественно внутренній уголъ); при болѣе сильной степени болѣзни — налитость сосудовъ соединительной и бѣлочной оболочекъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ на соединительн. оболочкѣ, чаще въ наружномъ углу глаза, образуются маленькіе нарывчики, которые переходятъ въ изъязвленія. Соединительная оболочка оказывается болѣе или менѣе припухшею, особенно во внутреннемъ углу глаза; отдѣленіе слезъ увеличено, глаза слипаются, особенно ночью, соединительная оболочка покрыта бѣловатыми, похожими на яичный бѣлокъ ниточками слизи, которая ночью засыхаетъ въ видѣ струпиковъ; при длительномъ же теченіи болѣзни, отдѣленіе дѣлается желтымъ, непрозрачнымъ и похожимъ на гной. *Роговая оболочка* воспаляется только при весьма сильныхъ степеняхъ катарра соединительной оболочки. Въ больномъ глазѣ ощущается жаръ, но онъ значителенъ только при сильныхъ степеняхъ воспаленія. Обыкновенно больной чувствуетъ какъ бы присутствіе въ глазу посторонняго тѣла; это чувство, при сильномъ воспаленіи, переходитъ въ ощущеніе щипанія, жженія и зуда, впрочемъ незначительныхъ. Всѣ болѣзненныя явленія усиливаются вечеромъ и ночью, отъ яркаго свѣта, холода, напряженія зрѣнія и т. п. Свѣтобоязни обыкновенно не бываетъ, и появленіе ея указываетъ на осложненіе болѣзни воспаленіемъ роговой оболочки. Иногда всѣхъ означенныхъ ощущеній не бываетъ и больной жалуется только на сухость въ глазѣ, слабость вѣкъ и т. д. *Разстройства зрѣнія* обыкновенно нѣтъ, но иногда появляются передъ глазами темныя пятна и точки, или свѣтлый кругъ, иногда съ радужными лучами, которыя исчезаютъ, если промыть глазъ.

Происхожденіе и причины: а) *Самостоятельнаго катарра:* простуда и особенно сквозной вѣтеръ, подѣйствовавшіе на глазъ; пораненія соединительной оболочки; засореніе глаза пылью, пескомъ, табачной пылью и пр.; нечистый, пыльный, насыщенный дымомъ и вредными испареніями воздухъ (въ спертыхъ помѣщеніяхъ, какъ-то: тюрьмахъ, учебныхъ заведеніяхъ и пр.); дѣйствіе на глазъ сильнаго жара и паровъ (напр. у кочегаровъ, кухарокъ); нечистота и неопрятность.—б) *Послѣдовательнаго катарра:* заворотъ вѣкъ и рѣсницъ, болѣзни слезныхъ путей, страданія кожи лица и вѣкъ, рожистыя воспаленія, лишаи, оспа, корь, скарлатина, перенесеніе болѣзненнаго выпота, особенно гнойнаго; продолжительн. за-

поры на низъ, приливы крови къ головѣ; слишкомъ сильное вліяніе свѣта; напряженіе глазъ; золотуха.

Исходы: а) въ излѣченіе, б) въ хроническое разстройство соединительной оболочки (трахома; см. ниже), в) въ выворотъ и воспаленіе вѣкъ.

Осложненія. Всего чаще воспаленіе роговой и радужной оболочекъ.

Лѣченіе. 1) *Для уничтоженія воспаленія* больной долженъ находиться въ комнатѣ, защищенной отъ свѣта, не курить табаку, остерегаться сквозного вѣтра, завязать глазъ, соблюдать легкую діэту (см. ч. I), избѣгать возбуждающихъ напитковъ, прикладывать къ глазу холодныя примочки изъ простой, свинцовой или гулярдовой воды. Кромѣ того, хорошо дѣйствуютъ примочки №№ 259 по 265. Піявки (отъ 2 до 4) къ вискамъ приставляются только при сильномъ воспаленіи. При запорѣ принять слабительное (преимущественно соли; см. запоръ). 2) Для *уничтоженія вялости, разрыхленія и послѣдовательной налитости кровью, соединительной оболочки*, т. е. когда воспаленіе ослабло, послѣдняя сдѣлалась блѣднѣе, но вяла, рыхла и отдѣляетъ выпотъ, склеивающій вѣки, дѣлаютъ прижиганія ѣдкими веществами, изъ которыхъ первое мѣсто принадлежитъ *сѣрнокислому цинку, ляпису* и *сѣрнокислой мѣди*. Первый употребляется въ видѣ раствора (сначала 1 гр. на 1 унц. перегнанной воды, а затѣмъ, если нужно, — 1 гр. на 1 до 3 др.). Онъ впускается въ глазъ, при помощи пипетки, 1 разъ въ день по 1 или 2 капли, и затѣмъ глазъ промывается холодной водой. *Сѣрнокислая мѣдь* употребляется кускомъ при шероховатости соединит. оболочки, въ началѣ грануляцій, трахомы и т. д. Имъ проводятъ по соединит. оболочкѣ, и затѣмъ, минутъ черезъ 5 или 15, промываютъ при помощи кисточки комнатной водой. *Ляписъ* употребляется въ видѣ *слабаго* раствора (1 гр. на 1 унц. перегнанной воды), какъ сѣрнокислая мѣдь. При обильномъ отдѣленіи слизи и разрыхленіи соединит. оболочки употребляется *очищенный свинцовый сахаръ*, лучше всего въ видѣ мази отъ 1 до 3 гр. на 1 до $1^1/_2$ др. спермацетн. мази, которую кисточкой наносятъ на соединит. оболочку. Но при употребленіи этого средства нужно поступать осторожно, такъ какъ отъ соприкосновенія его съ роговой оболочкой можетъ произойти воспаленіе послѣдней. При длительномъ теченіи болѣзни, нужно употреблять эти средства еще болѣе разведенными (вдвое или втрое). Всѣ эти средства не должны производить сильнаго щипанія и раздраженія, и если они продолжаются болѣе 30 минутъ, то это указываетъ, что средство слишкомъ сильно. Кромѣ этихъ средствъ, во многихъ случаяхъ, особенно длительнаго воспаленія, полезны *мазь изъ красной осадочной ртути* № 322 и *простая опійная настойка* № 197. Первая употребляется преимущественно при грануляціяхъ, трахомѣ, воспаленіи вѣкъ, для чего берутъ концомъ тонкой кисточки небольшое количество мази, и открывъ глазъ, впускаютъ ее между нимъ и нижнимъ вѣкомъ. Вторая полезна какъ болеутоляющее и вяжущее, и впускается въ глазъ 1 разъ въ д. по 1 или 2 капли. 3) Для *предупрежденія осложненій болѣзни* нужно

тщательно слѣдить за состояніемъ глаза, и при малѣйшихъ признакахъ ихъ, какъ то: появленіи свѣтобоязни, съуженіи зрачка и т. д., нужно всѣ вышеизложенныя ѣдкія средства, замѣнить *сѣрнокислымъ атропиномъ,* въ видѣ раствора (1 гр. на 1 унц. перегнанн. воды), по 1 каплѣ въ день. Грануляціи и трахомы предупреждаются своевременнымъ употребленіемъ сѣрнокисл. цинка, сѣрнокисл. мѣди и ляписа (см. выше), постепенно увеличивая ихъ крѣпость.

Впродолженіи всей болѣзни полезно время отъ времени прикладывать (въ лежачемъ положеніи одну изъ вышеуказанныхъ примочекъ. Само собою разумѣется, что при этой болѣзни нужно соблюдать крайнюю чистоту и опрятность. Струпики нужно смачивать 1 или 2 раза въ день прованскимъ, деревяннымъ или миндальнымъ масломъ, размягчать ихъ тепловатымъ растворомъ борной кислоты (1 ч. лож. на стаканъ воды) или ромашковымъ чаемъ и удалять при помощи гигроскопической ваты.

— * 2. **Гноеточивое, бленоррейное, заразительное, египетское, эпидемическое воспаленіе соединительной оболочки** или **гноетеченіе** (Conjunctivitis blenorrhoica, purulenta, aegyptiaca, epidemica), представляетъ при полномъ своемъ развитіи, сильнѣйшую степень воспаленія соединительной оболочки, отличающагося сильною опухолью послѣдней и вѣкъ, съ послѣдовательнымъ разрыхленіемъ ея и отдѣленіемъ слизисто-гнойнаго или чисто-гнойнаго выпота. Она заразительна и свирѣпствуетъ эпидемически преимущественно въ войскахъ.

Признаки и распознаваніе. Вся соединительная оболочка сначала ярко-краснаго, пунцоваго, затѣмъ синеватаго, лиловаго и фіолетоваго цвѣта (когда воспаленіе принимаетъ чисто-гнойный характеръ). Краснота занимаетъ соединит. оболочку вѣка и глазного яблока; иногда краснѣетъ и дѣлается блестящею и наружная поверхность первыхъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ соединит. оболочка и вѣки значительно припухши, блестящи, лоснятся, а въ сильныхъ степеняхъ болѣзни совершенно запухши и неподвижны. При сильной опухлости соединит. оболочки, роговая оболочка представляется какъ бы утонувшею. *Выпотъ* имѣетъ различныя свойства и отдѣляется въ различномъ количествѣ. Въ началѣ воспаленія онъ имѣетъ всѣ свойства слизи, свертывающейся въ большіе или меньшіе хлопки и плавающей въ слезной жидкости, которая отдѣляется въ увеличенномъ количествѣ. Но впослѣдствіи отдѣленіе выпота увеличивается, дѣлается желтовато-зеленоватымъ, потомъ зеленымъ, гнойнымъ и засыхаетъ въ струпики; иногда отдѣленіе бываетъ такъ велико, что вѣки не успѣваютъ склеиваться; подъ конецъ выпотъ дѣлается весьма жидкимъ, гнойнымъ, но иногда и смѣшаннымъ съ сукровицей. Отъ разъѣдающаго дѣйствія выпота роговая оболочка воспаляется и изъязвляется. *Боли* болѣе или менѣе сильны и замѣчаются не только въ больномъ глазѣ, но и въ соотвѣтствующей половинѣ головы. Въ больномъ глазѣ сильный жаръ и сильное слезотеченіе, зрѣніе разстроено, обыкновенно вѣки не раскры-

ваются; замѣчаются лихорадочное состояніе, разстройство аппетита, учащеніе пульса и пр.

Происхожденіе и причины. Болѣзнь встрѣчается единично и повально. Въ первомъ случаѣ ее вызываютъ тѣ же причины, что и простого воспаленія соединительной оболочки. Послѣднее, при неблагопріятныхъ условіяхъ и несоотвѣтственномъ лѣченіи, можетъ перейти въ бленноррейное воспаленіе; но кромѣ того послѣднее можетъ произойти отъ переноса въ глазъ перелойной матеріи или истеченія при бѣляхъ. Во второмъ она развивается подъ вліяніемъ особаго яда (чрезъ переносъ или прикосновеніе), при расположеніи къ этому страданію слизистыхъ оболочекъ.

Исходы: а) въ излѣченіе, б) трахоматозный процессъ. в) воспаленіе роговой оболочки, г) пятна и потемнѣнія ея, и д) опаденіе и выворотъ вѣкъ.

Лѣченіе. 1) *Предохранительное* заключается въ принятіи мѣръ противъ распространенія болѣзни (крайняя чистота и опрятность, отдѣленіе больного отъ здоровыхъ, предохраненіе ихъ отъ прикосновенія къ его одеждѣ, полотенцамъ, перевязочнымъ веществамъ и пр.). Если же бленоррейная или перелойная матерія уже занесена въ здоровый глазъ, то нужно немедленно промыть глаза, и открывъ вѣки, провести помощью кисточки по соединительной оболочкѣ *растворомъ ляписа* (отъ 5 до 6 гр. на 1 унц. перегнанн. воды) и затѣмъ промыть глазъ растворомъ поваренной соли.

2) *Лѣченіе возникшей болѣзни*: 1) *Для уменьшенія воспаленія и отдѣленія выпота* нужно прикладывать примочки изъ холодной воды, простой или свинцовой, продолжая ихъ, при сильномъ воспаленіи, день и ночь. При очень сильномъ воспаленіи, можно приложить пузырь со льдомъ, приставить вокругъ глаза отъ 10 до 15 піявокъ и поддерживать кровотеченіе промываніемъ ранокъ теплой водою. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно принять слабительное (глауберову или англійскую соль). Хорошо также дѣйствуетъ вкапываніе въ глазъ по 1 каплѣ раствора *сѣрнокислаго атропина* (см. выше). 2) *Разрыхлѣніе и разслабленіе ткани*, по уменьшеніи воспаленія, устраняются ѣдкими и вяжущими средствами, а именно: прижиганіями (1 разъ въ день) соединит. оболочки растворомъ *ляписа* (10 гр. на 1 унц. перегн. воды), или, еще лучше, кускомъ сплава (lapis mitigatus) 1 ч. ляписа съ 1 или 2 чч. селитры или такъ назыв. смягченнаго ляписа, которымъ нужно только коснуться соединительной оболочки и затѣмъ спустя 10 или 15 секундъ, промыть растворомъ поваренной соли (1 чайн. л. на стакан. воды). По мѣрѣ уменьшенія воспаленія и выпота, растворъ ляписа дѣлаютъ все слабѣе (до 6, 5 и 2 гр. на 1 унц. воды), а когда воспаленіе перейдетъ въ простой катарръ, то переходятъ къ употребленію средствъ, соотвѣтствующихъ послѣднему. Передъ прижиганіемъ нужно смыть кисточкой или губкой выпотъ съ соединит. оболочки.—3) Для *очищенія глаза* и предохраненія его отъ вліянія выпота, нужно промывать

глаза, 4 или 6 разъ въ день, растворомъ борной кислоты (1 ч. л. на стаканъ воды), ромашковымъ чаемъ, или алтейнымъ отваромъ. Остающуюся вялость и чувствительность соединит. оболочки устраняютъ прикладываніемъ слабыхъ растворовъ бѣлаго или мѣднаго купороса (см. ч. I, №№ 259 по 262).

Лѣченіе осложненій указано при ихъ описаніи, въ своемъ мѣстѣ.

— * 3) **Бленоррейное воспаленіе соединительной оболочки у дѣтей и новорожденныхъ** (Blenorrhoea infantum et neonatorum) представляетъ почти ту же болѣзнь и отличается почти одинаковыми признаками съ предыдущею.

Лѣченіе то же, что и бленоррейнаго воспаленія у взрослыхъ, только нужно поступать съ большею осторожностью и употреблять болѣе разведенные растворы ѣдкихъ и вяжущихъ средствъ.

— * 4) **Плевистое воспаленіе соединительной оболочки** (Conjunctivitis membranosa). Такъ называется воспаленіе соединительной оболочки съ образованіемъ волокнистаго выпота на послѣдней.

Признаки и распознаваніе. Болѣе или менѣе значительная налитость кровью соединит. ткани, припухлость ея и краснота съ синеватымъ оттѣнкомъ; соединит. оболочка, вся или мѣстами, покрыта тонкими пленочками желтовато-сѣраго цвѣта или сухожильнаго вида, которыя или отваливаются или распадаются на гной. Въ послѣднемъ случаѣ нерѣдко присоединяется дифтеритическій процессъ (см. ч. I). Въ глазу болѣе или менѣе сильный жаръ, и нерѣдко кромѣ того замѣчается общее лихорадочное состояніе.

Происхожденіе и причины тѣ же, что и простого катарра соединит. оболочки, съ тою разницею, что степень и продолжительность ихъ дѣйствія гораздо значительнѣе.

Лѣченіе. Больной долженъ находиться въ темной комнатѣ, отдѣльно отъ другихъ больныхъ, соблюдать лежачее положеніе и строгую противовоспалительную діэту (см. ч. I), прикладывать холодныя примочки днемъ и ночью, или (въ легкой степени болѣзни) съ небольшими промежутками. При сильномъ воспаленіи, приставить отъ 6 до 8 и болѣе піявокъ вокругъ глаза; словомъ употреблять тѣ же средства, которыя указаны нами противъ бленоррейнаго воспаленія глазъ. При дифтеритѣ—лѣченіе см. ниже.

— †* 5) **Дифтеритическое или крупозное воспаленіе соединительной оболочки** (Conjunctivitis diphtheritica s. crouposa) представляетъ такой видъ воспаленія послѣдней, при которомъ не только на поверхности, но и въ толщѣ ея, отлагается волокнистый, твердый, плотный выпотъ, который впослѣдствіи распадается.

Признаки и распознаваніе. Между тѣмъ какъ при бленоррейномъ воспаленіи ткань соединительной оболочки представляется сочною и рыхлою, при дифтеритическомъ она тверда, напряжена, покрыта снаружи и проникнута твердымъ, жесткимъ, кожистымъ веществомъ или выпотомъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ она начинаетъ все болѣе и болѣе блѣднѣть и

покрывается маленькими красными точками, которыя исчезаютъ по мѣрѣ образованія выпота. Опухоль часто значительнѣе, нежели при бленорреѣ; при открытіи вѣкъ ощущается сильная боль. Въ отдѣляемомъ обыкновенно находятъ *Лефлеровскія* или дефтерит. *бациллы*. Выпотъ покрываетъ вѣки въ видѣ блестящей, желтой поверхности или такихъ же, похожихъ на жиръ, пятенъ. По распаденіи выпота, онъ отдѣляется, обнаженныя части припухаютъ и получаютъ видъ, какъ при бленорреѣ. Нерѣдко ткань стягивается, сжимается и часто образуются рубцы, отчего измѣняется форма вѣкъ. Отдѣленіе сначала жидко, грязносѣроватаго цвѣта, но затѣмъ въ немъ появляются сгустки. По мѣрѣ перехода болѣзни въ простой катарръ, отдѣленіе превращается въ слизистое. Вѣки припухши, лоснятся, блестятъ, движенія ихъ затрудняются и наконецъ дѣлаются совершенно невозможными. Жаръ замѣчается только въ легкихъ степеняхъ болѣзни. Боли весьма сильны и занимаютъ глазъ и половину или всю голову. Почти всегда замѣчается общее лихорадочное состояніе: сильный жаръ, сухость языка, учащеніе пульса и пр. Часто, особенно у дѣтей, болѣзнь осложняется крупомъ дыхательныхъ органовъ, въ другихъ случаяхъ—воспаленіемъ легкихъ, мозговыхъ оболочекъ и т. д., почему Грефе считаетъ эту болѣзнь общею, а не мѣстною (дифтеритъ долженъ считаться всегда общею болѣзнью, а не мѣстною).

Происхожденіе и причины. Болѣзнь развивается во время дифтерита въ другихъ органахъ. Но главныя причины составляютъ переносъ дифтеритическаго отдѣленія въ здоровый глазъ и особое предрасположеніе къ этой болѣзни. Всего чаще случается она во второй половинѣ 2-го и втеченіи 3-го года. Иногда она распространяется эпидемически.

Исходы: а) въ излѣченіе — полное (рѣдко) и неполное; б) въ страданія роговой оболочки (самый опасный исходъ); в) въ трахоматозное воспаленіе соединительн. оболочки; г) въ разрушеніе послѣдней; д) въ обыкновенное воспаленіе; е) въ склеиваніе и сращеніе частей соединит. ткани; и наконецъ, ж) въ смерть отъ одновременныхъ общихъ разстройствъ.

Лѣченіе. 1) *Предохранительное* требуетъ соблюденія тѣхъ же правилъ, которыя изложены при бленоррейномъ воспаленіи.

2) *Лѣченіе* дифтерита какого бы-то ни было органа въ новѣйшее время сводится къ впрыскиваніямъ *антидифтерійной сыворотки*, которыя нужно дѣлать по возможности раньше, не дожидаясь когда болѣзнь приметъ тяжелое теченіе, а тотчасъ, какъ только удостовѣренъ дифтеритъ клиническимъ-ли наблюденіемъ, а еще лучше бактеріологическимъ изслѣдованіемъ. На ряду съ впрыскиваніями полезно также промывать слизистую оболочку какимъ-либо дезинфицирующимъ растворомъ. (Подробнѣе см. *дифтеритъ*).

Прежнее лѣченіе болѣзни было различно, смотря по періоду ея, т. е. степени развитія:

а) Въ первомъ періодѣ или чисто воспалительномъ, когда опухоль, приливъ крови къ глазу и общее лихорадочное состояніе весьма

значительны, больной долженъ быть помѣщенъ въ отдѣльной темной комнатѣ, соблюдать строгую діэту, полный покой и прикладывать къ глазу день и ночь ледъ въ пузырѣ или примочки изъ ледяной воды; но при переходѣ изъ перваго періода во второй, т. е. когда соединительная ткань уже пропитается выпотомъ, нужно ихъ оставить и замѣнить *тепловатыми* (на губкѣ или компрессахъ). Вмѣстѣ съ тѣмъ, въ первомъ періодѣ нужно приставить отъ 10 до 12 піявокъ на самомъ носу, близъ внутренняго угла глаза, поддерживать съ $^1/_2$ часа кровотеченіе и черезъ нѣсколько часовъ опять приставить отъ 6 до 8 піявокъ, продолжая такимъ образомъ до уменьшенія гипереміи (см. ч. I) и опухоли и до начала разрыхленія ткани. Такимъ послѣдовательнымъ приставленіемъ піявокъ (которыхъ Грефе иногда въ 7 дней приставлялъ до 160 штукъ) обыкновенно удается сохранить глазъ. У дѣтей нервныхъ и склонныхъ къ приливамъ крови лицъ лучше ставить ихъ за уши, вокругъ глаза на лбу и на вискахъ. Кромѣ того весьма полезно давать внутрь *каломель,* черезъ 1 или 2 часа по порошку № 19, и дѣлать вокругъ глаза и въ спину втиранія *сѣрой ртутной мази* № 328 (по $^1/_2$ до $1^1/_2$ скр. въ день).

б) Во второмъ періодѣ, когда начинается разрыхленіе соединительной оболочки и когда она получаетъ розовый или красный цвѣтъ, нужно немедленно прибѣгнуть къ *тепловатымъ* примочкамъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ слѣдуетъ попробовать *прижиганія,* ограничиваясь сначала только болѣе разрыхленными мѣстами соединит. ткани, если же они хорошо переносятся, то и прочихъ частей ея. Начинаютъ съ крѣпкаго раствора *ляписа* (10 гр. на 1 у. перегн. воды) и затѣмъ переходятъ къ прижиганіямъ сплавомъ *ляписа съ селитрою,* производя ихъ совершенно какъ при бленорреѣ (см. выше). Чѣмъ скорѣе отваливаются струпья послѣ прижиганія и соединит. оболочка дѣлается красною и кровоточивѣе, тѣмъ они безопаснѣе и должны производиться смѣлѣе, и наоборотъ. У новорожденныхъ можно вообще прижигать смѣлѣе. Прижиганія тѣмъ болѣе умѣстны, если соединительная оболочка представляетъ болѣе бленоррейныя, нежели дифтеритическія явленія. Послѣ прижиганія до отпаденія струпьевъ, какъ вообще, прикладываются холодныя примочки. Хорошо дѣйствуютъ также *скарификаціи* (насѣчки) соединит. оболочки, но онѣ могутъ производиться только опытнымъ хирургомъ.

Одно изъ главныхъ условій успѣшнаго лѣченія—*удаленіе отдѣленія* и тщательное очищеніе глаза (спрынцованіями или промываніями, посредствомъ ватки, растворомъ борной кислоты изъ 1 ч. л. на стак. воды) нѣсколько разъ въ день. Для предупрежденія *склеиванія* и *сращенія вѣкъ* нужно осторожно раздѣлять послѣднія, какъ при плевистомъ воспаленіи.

Въ третьемъ періодѣ для уничтоженія послѣдовательной гипереміи, вялости и разрыхленія соединит. оболочки, употребляются вяжущія средства, какъ при лѣченіи катарра (см. выше).

Въ случаѣ излѣченія, *переходъ къ обычному образу жизни* и *къ занятіямъ долженъ быть постепенный* и съ соблюденіемъ строгаго гигіеническаго содержанія (см. ч. I).

Осложненія лѣчатся соотвѣтственными средствами.

— * 6. **Трахоматозное или зернистое (грануляціонное) воспаленіе соединительной оболочки, трахома (Conjuctivitis trachomatosa)** отличается отложеніемъ въ ткань послѣдней особаго, трахоматознаго зернистаго выпота.

Признаки и распознаваніе. Трахома представляется въ слѣдующ. формахъ:

а) Сосковидная трахома или собственно грануляціи соединительной оболочки. Соединительная оболочка вѣкъ красна, усѣяна мелкими возвышеніями, сообщающими ей неровный, бархатистый или бородавчатый видъ. Глазъ весьма чувствителенъ и раздраженъ; въ началѣ болѣзни обильное слезотеченіе; кромѣ того отдѣляется слизь. Иногда болѣзнь осложняется воспаленіемъ роговой оболочки.

б) Зернистая трахома. Соединит. оболочка усѣяна студенистообразными, довольно прозрачными, мелкими зернышками, имѣющими сходство съ лягушечьей икрой, слегка припухши и гиперемирована. При высшей степени трахомы оболочка сильно припухаетъ и наливается кровью. Но иногда на ней не видно зеренъ. Если же ихъ очень много, то она представляется блѣдною и малокровною. Отдѣленіе состоитъ изъ увеличеннаго количества слезъ, которыя дѣлаются желтоватыми, и плавающихъ въ нихъ хлопковъ слизи, а иногда и гноя. Глаза склеиваются, особенно ночью, дѣлаются весьма чувствительными и раздражительными къ свѣту, вѣтру и проч.; зрѣніе разстраивается; глаза съ трудомъ раскрываются; нерѣдко присоединяется воспаленіе роговой оболочки.

в) Смѣшанная или бленоррейно-воспалительная трахома. Она занимаетъ всю соединит. оболочку, причемъ часть послѣдней поражена сосковидной, а другая—зернистой трахомой.

г) Мясистая трахома отличается отъ предыдущихъ обильными новообразованіями и пораженіемъ всей толщи соединит. оболочки, представляющейся покрытою бородавчатыми возвышеніями, въ родѣ мясистыхъ наростовъ, дикаго мяса или кондиломъ, раздѣленныхъ болѣе или менѣе значительными трещинами и бороздками, наполненными выпотомъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ на переходной части (на глазъ) обыкновенно замѣчается зернистая трахома. Сначала соединит. оболочка яркокрасная съ темнымъ оттѣнкомъ; потомъ же, съ разрыхленіемъ ткани, она блѣднѣетъ и часто значительно припухаетъ. Вѣки также опухши, верхнее опадаетъ, нижнее часто до того утолщено, что выворачивается кнаружи, хрящъ размягчается, и выворотъ нерѣдко остается постояннымъ. Разрыхленная ткань кровоточитъ при малѣйшемъ прикосновеніи. Отдѣленіе сначала слизистое, потомъ гнойное. Часто присоединяются страданія роговой оболочки, вслѣдствіе которыхъ больной почти ничего не видитъ. Вѣки склеиваются по ночамъ, что

остается еще долго вмѣстѣ съ краснотою, по улучшеніи болѣзни и переходѣ ея въ простой катарръ. Этотъ видъ трахомы очень часто присоединяется къ бленоррейному и дифтеритическому воспаленіямъ соединительной оболочки, которыя нерѣдко и осложняютъ трахому.

Мясистая трахома часто сопровождается общей лихорадкой.

Происхожденіе и причины: 1) Всѣ причины, вызывающія другія воспаленія соединительной оболочки (см. выше), производятъ трахому, если вліяніе ихъ продолжительно или постоянно. 2) Зараженіе черезъ перенос болѣзненнаго отдѣленія трахомы на здоровую соединительную оболочку. 3) Особенное предрасположеніе, причемъ трахома всего чаще встрѣчается въ возрастѣ между 20 и 45 годами, но составляетъ не рѣдкость и въ другіе годы. 4) Катарръ соединит. оболочки, бленоррейное и дифтеритическое воспаленіе ея, которыя послѣдовательно также влекутъ за собою трахому и осложняютъ ее. Иногда трахома распространяется эпидемически.

Лѣченіе. 1) *Предохранительное* состоитъ въ устраненіи причинъ болѣзни и правильномъ гигіеническомъ содержаніи глаза (см. бленоррея).

2) *Лѣченіе возникшей болѣзни*: а) Для *ослабленія воспаленія* (краснота, налитость сосудовъ, опухоль и пр.) приставляютъ піявки (см. выше) и прикладываютъ *холодныя* примочки (безпрерывно или съ промежутками). Если трахома развилась во время бленоррейнаго или дифтеритическаго воспаленія, то нужно прежде всего устранить эти послѣднія, для чего впрочемъ требуются почти тѣ же средства, какъ и отъ трахомы. Противовоспалительное лѣченіе нужно продолжать до ослабленія явленій воспаленія и появленія разрыхленія соединительной оболочки. б) Для *уничтоженія трахоматозныхъ новообразованій, ограниченія ихъ разростанія и отдѣленія,* употребляются *ѣдкія, вяжущія средства* и *ножницы*. Въ последнее время предложено соскабливаніе трахоматозныхъ зеренъ металлическими кисточками. Способъ этотъ даетъ очень хорошіе результаты. Прижиганія ѣдкими средствами весьма дѣйствительны и производятся или послѣ срѣзанія большихъ наростовъ ножницами, или (при зернистой трахомѣ и небольшихъ наростахъ съ широкимъ основаніемъ) прямо для уничтоженія новообразованія. Изъ нихъ лучше всего дѣйствуютъ *сплавъ ляписа съ селитрою* (lapis mitigatus), *крѣпкіе растворы ляписа* и *мѣдный купоросъ*. Первый употребляется совершенно такъ же, какъ при бленорроѣ; но здѣсь достаточно дѣлать по 1 прижиганію въ день, промывая солянымъ растворомъ и прикладывая холодныя примочки, до отпаденія струпьевъ. Не слѣдуетъ прижимать и долго держать на одномъ мѣстѣ ляписъ, такъ какъ вслѣдствіе этого образуются язвы и рубцы. Растворы ляписа (сначала отъ 10 до 12 гр., а по мѣрѣ уменьшенія трахомы—до 8, 6 и 5 гр. на унц. перегн. воды) употребляются преимущественно при легкой зернистой трахомѣ; при довольно развитой же лучше прямо приступить къ прижиганіямъ *сплавомъ ляписа съ селитрой*. Раскрывъ вѣки, обмакиваютъ волосяную кисточку въ растворѣ и проводятъ ею 1 или 2 раза по трахоматозному мѣсту (1 разъ въ день), отчего оно немного бѣлѣетъ; черезъ 10 или 15

секундъ промываютъ солянымъ растворомъ, а при употребленіи слабаго раствора ляписа—простой водой. Очень слабые растворы ляписа (1 до 2 гр. на 1 унц. перегн. воды), употребляемые при слабости и вялости соединительной оболочки, впускаютъ въ глазъ, по 1 или 2 кап., 2 раза въ день. Послѣ прижиганія и впрыскиванія, больной долженъ лежать на спинѣ и прикладывать холодныя примочки. При употребленіи крѣпкихъ растворовъ, нужно наблюдать, чтобы они не попали на роговую оболочку, для чего, выворотивъ оба вѣка заразъ и придерживая ихъ открытыми большимъ и указательнымъ пальцами лѣвой руки, приказать больному немного закрыть глазъ, вслѣдствіе чего глазная щель запирается и можно прижечь заразъ оба вѣка. Прижиганіямъ сплавомъ ляписа нужно предпосылать употребленіе раствора ляписа и переходить къ первымъ, если послѣдній хорошо переносится, но оказывается слишкомъ слабымъ. Если же вдругъ появляется въ глазу раздраженіе или воспаленіе роговой оболочки и пр., то нужно оставить прижиганія до уничтоженія послѣдняго. *Мѣдный купоросъ* употребляется уже по уменьшеніи паростовъ и грануляцій ляписомъ, при разрыхленіи, вялости ткани, отдѣленіи слизи и склеиваніи вѣкъ. Для этого берутъ большой продолговатый, хорошо отшлифованный кусокъ мѣднаго купороса, открываютъ вѣки и проводятъ имъ по соединит. оболочкѣ 1 разъ. Если боль продолжается больше 30 мин., то значитъ, прижиганія неумѣстны и лучше сперва употреблять слабые растворы ляписа. Послѣ прижиганія нужно прикладывать холодныя примочки (лежа); вытекающую изъ глаза зеленоватую жидкость нужно собирать ваткой и удалять. Можно также мѣдный купоросъ употреблять въ видѣ мази (отъ 5 до 6 гр. на 1 др. жира) или раствора (1 гр. на 1 др. перегн. воды). Растворъ употребляется, какъ растворъ ляписа; мазь наносится въ небольшомъ количествѣ на соединит. оболочку при помощи кисточки (1 разъ въ день).—Въ тѣхъ случаяхъ, *когда глазъ сильно раздражается отъ прижиганій*, лучше всего прикладывать *тепловатыя* примочки и дѣлать прижиганія слабыми растворами вышепоказанн. ѣдкихъ средствъ. Если болѣзнь значительно ослабла, но остаются незначительныя грануляціи (зернистость), то больной долженъ пользоваться движеніемъ, свѣжимъ воздухомъ, соотвѣтственнымъ содержаніемъ и ежедневно или черезъ день прижигать грануляціи *мѣднымъ купоросомъ*.—в) Для *предупрежденія осложненій*, нужно соблюдать крайнюю чистоту и опрятность и удалять отдѣленіе. Уже развившіяся осложненія и послѣдствія лѣчатся соотвѣтственными средствами (см. въ своемъ мѣстѣ).

— 7. **Оспенное воспаленіе соединительной оболочки** (см. *Оспа*).

— 8. **Коревое и скарлатинное воспаленія соединительной оболочки** (см. *Корь* и *Скарлатина*).

— 9. **Золотушное, лишайное или герпетическое воспаленіе** (см. *Золотуха*).

— * 10. **Послѣдствія воспаленій соединительной оболочки**. Сюда относятся: 1) *Крыловидная плева* (pterygium), которая представляетъ наростъ

или утолщеніе почти 3-хъ угольной формы, широкое основаніе котораго обращено къ окружности глазного яблока, а верхушка — къ роговой оболочкѣ. Простираясь на большее или меньшее протяженіе послѣдней, онъ болѣе или менѣе затрудняетъ зрѣніе, стѣсняя его отправленія и раздражая его. *Лѣченіе* заключается въ умѣреніи раздраженія противовоспалительными средствами, употребленіи ѣдкихъ и вяжущихъ средствъ (см. выше), а также смазываніи *простою опійною настойкою* № 197 (иногда дѣйствуетъ очень успѣшно) и удаленіи опухоли оперативнымъ способомъ.—2) *Затвердѣніе, жесткость и рубцовое перерожденіе соединительной оболочки.* Эти страданія могутъ быть только незначительно улучшены впусканіями въ глазъ, 2 или 3 раза въ день, по 1 каплѣ легкаго раствора углекислаго натра или *глицерина.*

— 11. **Постороннія тѣла,** попавшія въ глазъ, должны быть удалены; вмѣстѣ съ тѣмъ нужно употреблять противовоспалительныя средства (см. *постороннія тѣла*).

— 12. **Раненія и ушибы соединительной оболочки** лѣчатся по общимъ правиламъ (см. *раненія* и *ушибы*).

— 13. **Различныя новообразованія и опухоли** (полипы, ракъ, жировики и проч.) могутъ быть устранены лишь при помощи операціи.

II. **Болѣзни роговой оболочки глаза** (анатомич. строеніе и отправленія роговой оболочки см. ч. I).

— * 1. **Сосудистое воспаленіе роговой оболочки** (Keratitis vasculosa). Такъ называется тотъ видъ воспаленія, при которомъ на передней поверхности роговой оболочки образуются незначительныя, студенистыя, сѣроватыя потемнѣнія и сосуды, покрывающіе воспаленное мѣсто.

Признаки и распознаваніе. Роговая оболочка теряетъ мѣстами свою прозрачность. Непрозрачность ея имѣетъ сначала видъ маленькаго облачка, но затѣмъ темнѣетъ и дѣлается сѣроватой. Она начинается въ одномъ или нѣсколькихъ мѣстахъ и распространяется отъ окружности къ центру (рѣдко съ послѣдняго) въ видѣ облачка или маленькихъ, разсѣянныхъ точекъ. Вскорѣ съ края соединительной оболочки на потемненное мѣсто распространяются сосуды, которые скоро образуютъ цѣлую сѣть сосудцевъ, покрывающихъ потемнѣніе. Если же пятнышко распространяется отъ центра къ окружности глаза, то сосуды развиваются въ немъ лишь тогда, когда оно достигнетъ края роговой оболочки. Воспаленіе почти всегда занимаетъ верхній слой роговой оболочки; лишь въ исключительныхъ случаяхъ образуются сосудцы и въ глубокихъ слояхъ ея. Вмѣстѣ съ тѣмъ роговая оболочка дѣлается *выпуклѣе*, передняя камера и количество водяной влаги (см. ч. I) увеличиваются. Сосуды *соединительной оболочки* сильно налиты кровью и окружаютъ, въ видѣ возвышенной дуги, близкую къ мѣсту воспаленія часть роговой оболочки. Въ *глазу чувство полноты, жаръ; отдѣленіе слезъ увеличено; свѣтобоязнь; зрачокъ съуживается; боль* во время воспаленія *весьма сильна,* распространяется на лобъ и нижнюю

часть глазницы и лишаетъ покоя и сна; *зрѣніе* болѣе или менѣе *разстроено;* иногда (рѣдко) замѣчается учащеніе пульса.

Происхожденіе и причины. Наружныя вліянія: механическія раздраженія (напр. пылью), ушибы, поверхностные уколы, дѣйствіе заворочeнныхъ внутрь рѣсницъ, кипятку, острыхъ паровъ, ѣдкихъ веществъ; иногда холодъ; сквозной вѣтеръ (при выворотѣ вѣкъ и обнаженіи глаза). Различныя болѣзни другихъ частей глаза, особенно бленоррея и трахома соединительной оболочки.

Теченіе бываетъ скоротечное (не менѣе 10 дней) и длительное (нѣсколько мѣсяцевъ).

Исходы: а) въ излѣченіе, б) пятна, в) паростъ, и г) изъязвленія и пагноенія.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить причину болѣзни. Больной долженъ находиться въ темной комнатѣ и принимать внутрь, черезъ 2 или 3 часа, по порошку *каломеля* № 19. При сильномъ воспаленіи, нужно приставить отъ 8 до 12 піявокъ (см. ч. II). Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо прикладывать *холодныя* примочки (лицамъ слабымъ не даютъ каломеля и приставляютъ въ крайнемъ случаѣ піявки). При сильныхъ боляхъ и свѣтобоязни, нужно вкапывать въ глазъ, 1 разъ въ день, по 1 или 2 капли раствора *сѣрнокислаго атропина* (1 гр. на 1 унц. перегн. воды. При сильномъ раздраженіи и безсонницѣ употреблять внутрь *Доверовъ порошокъ* № 5 (отъ 3 до 5 гр., 1 или 2 раза въ день). *Морфій* употребляется въ видѣ раствора № 268, по 10 до 15 кап.,, только при недѣйствительности опія или длительности воспаленія. Этотъ же растворъ полезно впускать въ глазъ (по 1 или 2 кап., 2 или 3 раза въ день) въ началѣ болѣзни.

Если воспаленіе ограничено, то можно довольствоваться защищеніемъ глаза простой, легкой повязкой вокругъ лба съ легкой занавѣсочкой надъ глазомъ, прикладывать холодныя примочки или промывать глазъ холодной водой, впускать въ глазъ, 1 разъ въ день или черезъ день, растворъ сѣрнокислаго атропина, принять слабительное и употреблять легкія наружныя средства.

Изъ *наружныхъ средствъ*, дѣйствующихъ непосредственно на больное мѣсто, употребляются слѣдующія: 1) *Вдуваніе въ глазъ каломеля* (см. ч. I), которое повторяется ежедневно или черезъ день. Каломель долженъ быть обращенъ въ мельчайшій порошокъ, какъ пыль. Каждый разъ нужно вдувать лишь нѣсколько пылинокъ. Если боль, краснота и слезотеченіе усиливаются, то нужно оставить вдуванія и начать ихъ снова лишь спустя нѣкоторое время. 2) Въ длительной формѣ болѣзни можно наносить на потемнѣнія 1 разъ въ день небольшое количество *мази изъ красной* или *бѣлой осадочной ртути* (№№ 320 и 322), а также употреблять слабыя примочки изъ *сѣрнокисл. цинка* и *сѣрнокислой мѣди* (отъ 1 до 2 гр. на 1 у. воды); но эти средства мало дѣйствительны и сильно раздражаютъ. 3) Полезны втиранія въ вѣки и окружность глаза (1 разъ въ день) *сѣрой ртутной мази* № 328, чистой или съ *мазью изъ белладоны* № 333 (1 ч.

послѣдней на 3 чч. ртутной); при длительномъ воспаленіи, хорошо втирать *мазь изъ іодистаго калія* № 225. 4) При длительной формѣ болѣзни, приставить за уши *недѣльныя мушки* № 375. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно стараться устранить налитость и припухлость соединительной оболочки прижиганіями сплавомъ ляписа, растворомъ его и пр.

— † 2. **Пузырчатое, лишайное или герпетическое воспаленіе роговой оболочки** (Keratitis herpetica, herpes corneae) отличается образованіемъ на роговой оболочкѣ пузырьковъ, сходныхъ съ лишайными.

Признаки и распознаваніе. На роговой оболочкѣ образуется воспалительно-потемненное мѣсто, или нѣсколько такихъ пятнышекъ, на серединѣ которыхъ спустя нѣкоторое время появляются одинъ или нѣсколько плоскихъ пузырьковъ съ водянистымъ содержимымъ. Пузырьки обыкновенно лопаются и обращаются въ круглую *язву*, которая постепенно углубляется. Но иногда пузырьковъ не образуется; тогда потемнѣніе дѣлается бѣловато-сѣроватымъ или желтосѣрымъ, распадается и обращается въ язву. Вмѣстѣ съ тѣмъ сосуды соединит. оболочки сильно налиты кровью; если оттянуть нижнее вѣко, то можно затѣтить на немъ характеристическіе пузырьки. Иногда налиты кровью и сосуды роговой оболочки. При этомъ существуютъ сильныя колющія *боли, сжатіе вѣкъ, свѣтобоязнь,* которыя обыкновенно предшествуютъ вышеописаннымъ явленіямъ, *съуженіе зрачка,* болѣе или менѣе сильное *разстройство зрѣнія* и *обильное слезотеченіе.* Иногда бываетъ и общее лихорадочное состояніе, безсонница и пр.

Теченіе. Болѣзнь иногда проходитъ черезъ недѣлю или двѣ, но нерѣдко длится и мѣсяцы.

Происхожденіе и причины. Наружныя вредныя вліянія, сильныя страданія соединительной оболочки; лишайныя сыпи на другихъ частяхъ тѣла; оспа, корь, скарлатина и золотуха, особенно у дѣтей съ весьма раздражительной нервной системой. Болѣзнь эта встрѣчается весьма часто, такъ какъ ея развитію не препятствуетъ никакой возрастъ, полъ, тѣлосложеніе и климатъ.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить причину болѣзни. Производящія болѣзни излѣчиваются соотвѣтственными средствами; наружныя вліянія устраняются надлежащими мѣрами. Больной глазъ долженъ быть защищенъ повязкой, и въ комнатѣ долженъ быть полусвѣтъ; подъ глаза подкладываютъ тонкій слой гигр. ваты, чтобы слезы не раздражали кожи. Противъ воспаленія употребляются тѣ же средства, что и отъ предыдущей болѣзни. По уменьшеніи воспаленія и раздраженія, особенно полезны присыпки *каломелемъ* (ежедневно) и *мазь изъ красной осадочной ртути* № 322. Хорошо также дѣйствуютъ (особенно отъ свѣтобоязни у дѣтей) примочки изъ *гулярдовой* или *свинцовой воды. Растворъ атропина* (см. выше) впускается въ случаѣ опасности воспаленія радужной оболочки, т. е. при съуженіи зрачка, а также при сильныхъ боляхъ, увеличеніи передней камеры и выпуклости роговой оболочки. Для успокоенія болей и нервной раздражительности употребляется *Доверовъ порошокъ* № 5, *морфій* (см. выше).

или *сѣрнокислый хининъ* № 22, 30 или 85 б. (по 25 или 30 кап.). По уменьшеніи воспаленія, нужно пользоваться легкою, но питательною пищею, при правильномъ образѣ жизни. Вмѣстѣ съ тѣмъ полезны: *холодныя ванны, морскія купанья,* обтиранья холодной водой; *внутрь желѣзо* (см. блѣдная немочь), *тресковый жиръ, хинное вино,* смотря по особенностямъ каждаго больного. *Лишай* вѣкъ, щекъ, носа и пр., который нерѣдко поддерживаетъ воспаленіе роговой оболочки, долженъ быть устраненъ соотвѣтственными средствами.

Осложненія и послѣдствія лѣчатся соотвѣтственными средствами (см. въ своемъ мѣстѣ).

— 3. **Пятнистое воспаленіе роговой оболочки** (Keratitis punctata) отличается появленіемъ незначительныхъ, круглыхъ, сѣроватыхъ пятенъ на различныхъ мѣстахъ слегка потускнѣвшей роговой оболочки.

Признаки и распознаваніе. Верхній слой роговой оболочки представляется матовымъ, слегка сѣроватымъ, вся роговая оболочка же кажется опаловою, и на ней видны точки съ булавочную головку, желтовато-сѣраго или буроватаго цвѣта, расположенныя отдѣльно, группами, или слившіяся въ порядочной величины потемнѣніе. Соединительная оболочка налита кровью; *зрѣніе значительно ослаблено, но боли и свѣтобоязни не существуетъ,* или онѣ весьма слабы.

Происхожденіе и причины. Всего чаще страданіе глубокихъ тканей глаза, напр. хроническ. воспаленіе сосудистой оболочки вслѣдствіе сифилиса, вторичный и третичный сифилисъ, золотуха и блѣдная немочь, особенно при дурномъ питаніи.

Лѣченіе. Мѣстное обыкновенно излишне, такъ какъ при этой болѣзни нѣтъ сильной налитости сосудовъ и вообще воспалительныхъ явленій. Главное — правильное гигіеническое содержаніе: хорошая пища, здоровый воздухъ и т. д., и вообще лѣченіе, направленное противъ производящей болѣзни, т. е. при золотухѣ противозолотушное, при сифилисѣ — противосифилитическое и т. д. Само собою разумѣется, что при этомъ, какъ и при всѣхъ болѣзняхъ глазъ, должна соблюдаться крайняя чистота и опрятность.

— * 4. **Паренхиматозное воспаленіе роговой оболочки** (Keratitis parenchymatosa) отличается тѣмъ, что на воспаленныхъ мѣстахъ образуются студенистыя, при высшихъ степеняхъ—сѣроватыя, сѣровато-бѣлыя и бѣловато-желтыя потемнѣнія въ существѣ собственно-роговой оболочки.

Признаки и распознаваніе. Вышеописанныя пятна на роговой оболочкѣ, которыя, сливаясь, образуютъ молочнообразныя или бѣловато-желтоватыя, непрозрачныя пятна, вслѣдствіе чего роговая оболочка кажется сѣровато-бѣлою, непрозрачною, припухшею, болѣе выпуклою и усѣянною маленькими точками, какъ бы отъ укола иголкой. Иногда потемнѣнія сливаются въ видѣ кольца. Въ рѣдкихъ случаяхъ роговая оболочка не теряетъ нормальнаго блеска; но радужная кажется воспаленною. При этомъ она представляется желтоватою; но воспаленія нѣтъ, зрачокъ

съуживается и расширяется правильно. *Зрѣніе* болѣе или менѣе ослабленное, если же воспаленъ центръ, то больной ничего не видитъ. Сосуды въ роговой оболочкѣ болѣе или менѣе развиты. *Боли* сильны и упорны; *свѣтобоязни* иногда не бываетъ, но при осложненіи сосудистымъ воспаленіемъ она довольно значительна.

Причины тѣ же, что и предыдущихъ видовъ воспаленія роговой оболочки.

Лѣченіе то же, что и сосудистаго воспаленія роговой оболочки (см. выше).

— * 5. **Гнойное или язвенное воспаленіе роговой оболочки** (Keratitis suppurativa, ulcerosa). Такъ называется тотъ видъ воспаленія ея, при которомъ она распадается на гной и разрушается на болѣе или менѣе значительномъ пространствѣ.

Признаки и распознаваніе. На роговой оболочкѣ образуется или *нарывчикъ*, или прямо *язва*. Въ первомъ случаѣ обнаруживается воспаленное, утолщенное, потемненное мѣсто блѣдножелтоватаго, гнойнаго, а иногда, отъ примѣси крови,—красноватаго цвѣта. Оно бываетъ или ограниченно, или занимаетъ почти всю роговую оболочку. Вслѣдствіе давленія гноемъ, оболочка выпячивается впередъ, а при большихъ, быстро развивающихся нарывчикахъ, происходитъ омертвѣніе нѣкоторыхъ частей ея. Иногда гной затекаетъ внизъ между слоями роговой оболочки. Если до образованія нарывчика образуется *язва,* то на воспаленномъ мѣстѣ появляется студенистое, бѣловато-или гнойно-желтое пятно, поверхность котораго становится матовымъ, рыхлымъ, распадается и отслаивается, вслѣдствіе чего образуется язва, которая или заживаетъ, или распространяется въ глубину, такъ что иногда даже прободается десцеметова оболочка (см. ч. I, стр. 68) и чрезъ отверстіе просачивается водянистая влага. Видъ язвы вообще студенистый, грязно-желтый, гноевидный; иногда на днѣ ея развиваются тонкіе сосудцы, именно, если вблизи ея развилось сосудистое воспаленіе. Но въ нѣкоторыхъ случаяхъ не образуется ни гноя, ни сосудовъ, и дно и края язвы совершенно прозрачны. Величина язвъ—отъ маковаго зерна до горошины и больше. Часто происходятъ затеки гноя внизъ и прободеніе роговой оболочки, чрезъ которое вытекаетъ водянистая влага, выпадаетъ радужная оболочка, и даже можетъ освобождаться часть стекловиднаго тѣла. При выпаденіи радужной оболочки, на днѣ язвы нерѣдко образуются мясистыя, губчатыя грануляціи (сосочки), обильныя сосудами и часто кровоточащія. Иногда нарывчики и язвы образуются первоначально въ глубокомъ слоѣ роговой оболочки, и прободеніе совершается снутри кнаружи. Вмѣстѣ съ тѣмъ замѣчаются болѣе или менѣе сильныя, часто нестерпимыя *боли,* распространяющіяся на лобъ, високъ и даже всю половину головы. *Свѣтобоязнь*—непостоянное явленіе и то весьма сильна, то незначительна. *Зрачокъ* обыкновенно съуженъ; *зрѣніе* болѣе или менѣе разстроено; выпуклость роговой оболочки обыкновенно увеличивается, а вмѣстѣ съ тѣмъ измѣняется и кривизна ея; развитіе сосудовъ то умѣ-

ренно, то весьма значительно; соединительн. и бѣлочная оболочки налиты кровью; отдѣленіе слезъ увеличено; при значительныхъ пораженіяхъ замѣчается общее лихорадочное состояніе и нервное раздраженіе.

Происхожденіе и причины. *Механическія* и *химическія вліянія*, сильно подѣйствовавшія на роговую оболочку, а именно: пораненія ея, постороннія тѣла, ѣдкія, раздражающія вещества (мази, порошки и т. д.). *Общія страданія:* піэмія, тифъ, родильная горячка, сыпи, размягченіе легочныхъ бугорковъ, особенно съ одновременнымъ поврежденіемъ роговой оболочки. *Различныя болѣзни глазъ:* бленоррея, трахома соединительной и воспаленія радужной оболочки; параличъ нервн. нитей, идущихъ къ глазу и пр.

Теченіе большею частью быстрое.

Исходы: а) въ излѣченіе (при незначительн. степени), б) въ рубцы, в) въ омертвѣніе и г) въ прободеніе.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить производящую причину. Если воспаленіе очень сильно, то нужно приставить отъ 10 до 12 піявокъ (см. выше), впускать въ глазъ (2 раза въ день) *растворъ сѣрнокислаго атропина*, закрыть глазъ повязкой, соблюдать противовоспалительное содержаніе и принимать, черезъ 2 или 3 часа (по 1 или по 2 порошка заразъ), *порошки изъ каломеля* № 19. При сильныхъ боляхъ и безсонницѣ, употребляется внутрь *Доверовъ порошокъ* № 5 или морфій. При незначительныхъ боляхъ, употребляются *тепловатыя* примочки (не выше + 30° Р.), съ промежутками въ полчаса; при появленіи же гипереміи и налитости соединительной и бѣлочной оболочекъ, нужно замѣнить ихъ *холодными*, приставить піявки и т. д. При образованіи нарыва нужно соблюдать діэту, наложить повязку и спокойно ожидать всосанія гноя; но если замѣчаются сильная налитость сосудовъ, боли, значительное скопленіе водянистой влаги въ передней камерѣ и большая выпуклость роговой оболочки, и можно опасаться вскрытія нарыва взади, образованія большихъ язвъ, выпаденія радужной оболочки и пр., равно какъ и затековъ гноя, то нужно сдѣлать вскрытіе передней камеры чрезъ проколъ роговой оболочки (понятно, что эту операцію можетъ произвести только врачъ).

Если воспаленіе не ограничивается, присоединяется воспаленіе радужной оболочки и язвы распространяются въ окружность и въ глубину, то нужно только ограничить нагноеніе теплыми примочками или припарками и не тратить даромъ силъ больного. При поверхностномъ изъязвленіи, когда оно тянется цѣлыя недѣли, нужно употреблять также теплыя примочки, а при недѣйствительности ихъ,—раздражающія мѣстныя средства: мазь изъ красной осадочной ртути, слабые растворы сѣрнокислаго цинка и сѣрнокислой мѣди, сулемы, легкія прижиганія соединительн. оболочки мѣднымъ купоросомъ (см. выше), введеніе въ глазъ чистой или разведенной (на половину водою) простой опійной настойки № 197. Всѣ эти средства употребляются ежедневно или черезъ день; если же они раздражаютъ, то ихъ замѣняютъ противовоспалительными. При *глубокихъ язвахъ* и опас-

ности прободенія, больной долженъ находиться въ темной комнатѣ и его зрачокъ поддерживаться расширеннымъ посредствомъ вкапыванія раствора атропина. При неизбѣжности прободенія нужно предупредить его проколомъ самаго истонченнаго мѣста роговой оболочки. Если же прободеніе совершилось, то нельзя употреблять атропина. Въ подобныхъ случаяхъ, равно какъ при пятнахъ, выпаденіи радужной оболочки, хрусталика и пр., — нельзя обходиться безъ помощи врача.

— ° 6. **Поврежденія роговой оболочки посторонними тѣлами** (см. *Постороннія тѣла*).

— ° 7. **Послѣдствія воспаленій роговой оболочки.**

а) Наростъ на роговой оболочкѣ (Pannus) бываетъ или *тонкимъ, поверхностнымъ,* или *толстымъ* и *мясистымъ*. Въ первомъ случаѣ онъ обыкновенно занимаетъ ограниченное пространство роговой оболочки, представляя потемнѣніе дымчатаго, матоваго или студенистаго вида; во второмъ — онъ болѣе сѣроватаго цвѣта, студенистаго и рыхлаго вида, съ довольно толстыми сосудами, занимаетъ всю роговую оболочку и лишаетъ ее прозрачности. При дальнѣйшемъ развитіи, наростъ покрывается мясными, кровоточащими сосочками, которые нерѣдко принимаютъ видъ бородавокъ, затѣмъ исчезаютъ, и наростъ получаетъ видъ рубца, покрывающаго всю роговую оболочку.

Признаки и распознаваніе. Зрѣніе сильно разстроено; больной обыкновенно ничего не видитъ, но болей и свѣтобоязни нѣтъ, равно какъ налитость сосудовъ соединительной и бѣлочной оболочекъ незначительна. Отдѣленіе слезъ нормальное или увеличено весьма незначительно. Сосуды на роговой оболочкѣ и отчасти соединительной довольно развиты.

Происхожденіе и причины. Наростъ всего чаще развивается вслѣдствіе воспаленій роговой и соединительной оболочекъ отъ механическ. и химическихъ причинъ. *Теченіе* медленное (хроническое).

Лѣченіе весьма затруднительно и требуетъ большого терпѣнія. Прежде всего нужно удалить причину нароста, т. е. излѣчить тѣ болѣзни, которыя его обусловливаютъ. Для уничтоженія самаго нароста употребляются *вдуванія каломеля* (см. выше), *мази изъ бѣлой и красной осадочной ртути № 320 и 322, іодовые препараты, сѣрнокислая мѣдь, сѣрнокислый цинкъ, окись цинка* и пр. Послѣднія средства вводятся въ глазъ или въ видѣ мельчайшихъ порошковъ, помощью тонкой кисточки, или въ видѣ примочекъ, глазныхъ капель и мазей (см. ч. I). Начинать нужно со слабѣйшихъ и часто мѣнять средства, такъ какъ больной привыкаетъ къ нимъ, и вообще употреблять ихъ не торопясь. При появленіи раздраженія, красноты и пр., нужно замѣнить ихъ противовоспалительными средствами. Толстые мясные наросты не уступаютъ этимъ средствамъ; но все-таки нужно испытать ихъ. При недѣйствительности ихъ, надо прикладывать *теплыя примочки* (отъ + 28 до + 32° Р.) къ вѣкамъ, но если и онѣ остаются безъ успѣха, то нужно прибѣгнуть къ прижиганіямъ растворомъ (отъ 10 до 12 и до 20 гр. на 1 у. перегнанной воды) или спла-

вомъ ляписа (см. выше), начиная со слабаго сплава (2 чч. селитры съ 1 ч. ляписа). Прижиганія нужно начинать тогда, когда уже исчезло раздраженіе, производить такъ, чтобы ѣдкое средство дѣйствовало только на наросты, промывать затѣмъ соляннымъ растворомъ и употреблять сплавъ только въ застарѣлыхъ случаяхъ. При недѣйствительности всѣхъ этихъ средствъ, прибѣгаютъ къ вырѣзанію узкой полоски соединительн. оболочки глазного яблока.

* б) Бѣльма или пятна, потемнѣнія роговой оболочки. (Maculae corneae). Они бываютъ *поверхностныя* или *эпителіальныя*—въ видѣ неправильнаго облачка или налета; *паренхиматозныя* и *толщевыя*— въ видѣ потемнѣній всей толщи рогов. оболочки молочнаго, бѣловато-сѣраго или сѣраго цвѣта; *сухожильныя* — сухожильнаго или перламутроваго вида съ небольшими вѣточками сосудовъ; и *рубцы* (вслѣдствіе заживших пораненій и язвъ) весьма различной величины, очертанія и вида. Наконецъ, сюда же относятся *окостенѣнія* (весьма рѣдко), *известковыя* и *металлическія отложенія* и *отвердѣвшіе узлы.—Припадки.* Главный припадокъ—*разстройство зрѣнія,* которое тѣмъ значительнѣе, чѣмъ пятна больше и чѣмъ ближе къ центру оболочки. При значительныхъ пятнахъ, можетъ совершенно разстроиться зрѣніе и образоваться *темная вода.*

Лѣченіе весьма затруднительно. Прежде всего нужно стараться произвести разрѣшеніе или обратное всосаніе пятенъ. Для этой цѣли употребляются раздражающія средства, начиная со слабѣйшихъ и постепенно переходя къ сильнѣйшимъ. При этомъ хорошо дѣйствуютъ *теплыя примочки* (см. выше). Изъ раздражающихъ и разрѣшающихъ средствъ употребляются: а) *Маслянистыя:* тресковый жиръ, орѣховое масло, масло воложскихъ орѣховъ, нѣкоторыя эѳирныя и пригорѣлыя масла, бычья и рыбья желчь и т. д. Всѣ эти средства впускаются въ глазъ съ волосяной кисточки по 1 каплѣ, 1 или 2 раза въ день; но они мало дѣйствительны.— б) *Пылеобразныя лѣкарства* или порошки: сахаръ (чистый или съ мельчайшимъ порошкомъ инбиря: 1 ч. послѣдняго на 10 или 5 чч. сахару), каломель, квасцы, бура, поваренная соль, окись цинка, мелкоистолченныя раковыя жерновки ($^1/_2$ др.) съ хлористымъ натромъ (1 др.), кремортартаръ съ сахаромъ и порошкомъ сепіи. Эти средства впускаются въ глазъ съ кисточки или чрезъ вдуваніе (см. ч. I). Лучше—*каломель.*—в) *Примочки:* настой чистотѣла № 99, отваръ сабура, шафрано-опійная настойка № 197 (съ 3 или 4 чч. воды), растворъ ляписа (отъ $^1/_2$ до 2 гр. на 3 др. до 1 унц. воды), растворъ нашатыря (отъ 10 до 20 гр.) съ сахаромъ ($^1/_2$ др.) въ 3 унц. мятной воды, растворы сѣрнокислаго цинка, сѣрнокислой мѣди, сулемы (отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ гр. на $^1/_2$ до 1 унц. воды), углекислое кали, антимоніальное вино (съ 3 или 4 чч. воды), глазныя капли № 268 и т. д. Средства эти употребляются для промыванія глаза или впусканія съ кисточки по 1 или 2 капли, 1 или 2 раза въ день *). — г) *Мази:* изъ

*) Особенно успѣшно дѣйствуютъ глазныя капли № 268, которыя впускаются въ глазъ отъ 1 до 3 разъ въ день, по 1 или 2 капли. Это средство можно употреблять во время раздраженія и налитости сосудовъ. Часто удается излѣчить имъ весьма упорныя бѣльма.

красной и бѣлой осадочной ртути № 320 и 322 (или лучше съ глицериномъ: отъ 1 до 6 гр. на 1 др. послѣдняго, окиси цинка, іодистаго калія (отъ 1 до 2 гр. на 1 др. жира или глицерина съ крахмаломъ) и т. д. Мази лучше составлять на глицеринѣ (5 чч.) съ крахмаломъ (1 ч.). Онѣ вводятся въ глазъ въ небольшомъ количествѣ тонкою волосяною кисточкою, такъ чтобы ложились на роговую оболочку ровнымъ слоемъ, для чего послѣ введенія больной долженъ закрыть глазъ и двигать пальцемъ верхнее вѣко.—д) *Водяные пары,* направляемые въ глазъ помощью узкой и длинной воронки (малодѣйствительны).

Если всѣ эти средства остаются недѣйствительными, то прибѣгаютъ къ операціямъ, скарификаціямъ, отскабливанію, срѣзыванію, вырѣзыванію потемнѣнія и образованію искусственнаго зрачка, которыя, понятно, могутъ быть произведены только опытнымъ хирургомъ.

При пятнахъ, еще пропускающихъ лучи свѣта, употребляются такъ наз. *стенопическія очки,* которыя устраняютъ боковой свѣтъ и въ которыхъ, смотря по надобности, можетъ видоизмѣняться отверстіе, пропуская большее или меньшее количество свѣта и въ томъ или въ другомъ направленіи.

* в) Выпячиванія или стафиломы роговой оболочки развиваются вслѣдствіе воспаленій. При нихъ роговая оболочка бываетъ или совершенно прозрачною (рѣдко), или покрыта пятнами и рубцами.

Лѣченіе хирургическое и оперативное.

— * 8. **Новообразованія и опухоли на роговой оболочкѣ могутъ быть** устранены только посредствомъ операціи.

III. **Болѣзни радужной оболочки** (анатомическое строеніе и отправленія радужной оболочки. см. ч. I, стр. 69).

— † **Воспаленіе радужной оболочки** (Iritis) отличается слѣдующими признаками.

Признаки и распознаваніе. 1) *Усиливается налитость* переднихъ рѣсничныхъ артерій, образующихъ розово-красный ободокъ вокругъ всей роговой оболочки или только одной половины ея. Вмѣстѣ съ тѣмъ налиты кровью сосуды соединит. оболочки, въ радужной же налитость дѣлается замѣтною лишь по разрыхленіи ея въ хроническ. формѣ болѣзни, причемъ иногда въ ней про..сходятъ и изліянія крови. 2) *Радужная оболочка* принимаетъ обыкновенно сѣрый, желтый, зеленый или красноватый цвѣтъ, а именно голубая радужная оболочка дѣлается грязносѣрою или желто-зеленоватою, а черная—желтою, желтокрасною, ржавчинною, или даже бурокрасною. 3) *Сократительность зрачка* разстраивается, а впослѣдствіи совершенно прекращается, и онъ не измѣняется ни подъ вліяніемъ свѣта, ни атропина (расширяющаго зрачокъ). При этомъ большею частью зрачокъ съуживается. 4) *Припухлость* и *разрыхленіе радужной оболочки,* причемъ она какъ бы подается впередъ, вслѣдствіе чего уменьшается пространство передней камеры глаза. Однако эти явленія сопровождаютъ лишь сильныя воспаленія. 5) *Боли,* какъ въ глазѣ, такъ и

распространяющіяся на лобъ и щеки, то сильны, то умѣренны. Онѣ бываютъ рѣжущими, давящими, колющими и т. д. Иногда, по временамъ, появляется головная боль, особенно ночью. 6) *Свѣтобоязнь* обыкновенно тѣмъ сильнѣе, чѣмъ сильнѣе боли; но иногда она бываетъ очень значительна при ничтожныхъ боляхъ. 7) *Разстройство зрѣнія* болѣе или менѣе значительно и можетъ доходить до совершенной слѣпоты. 8) *Воспалительные продукты* или *отложенія* бываютъ весьма различны. Они имѣютъ или видъ сосочковъ свѣтло-или темно-бураго цвѣта, отлагающихся на зрачковомъ краѣ, вслѣдствіе чего онъ представляется иззубреннымъ, а самое отверстіе зрачка—неравномѣрно круглымъ и потемненнымъ, или видъ темныхъ и черныхъ точекъ и идущихъ отъ нихъ къ зрачковому краю полосокъ, или—бородавчатыхъ грануляцій (мясн. сосочковъ) красноватаго или грязно-желтоватаго цвѣта, развивающихся чаще на наружной и выпавшей поверхности радужной оболочки, или—кондиломъ (см. *сифилисъ*), или же, наконецъ,—гноя.

Кромѣ этихъ явленій, замѣчаются: а) *гиперемія* (см. ч. I) и *отекъ* соединит. и роговой оболочекъ и вѣка; б) болѣе или менѣе сильное *слезотеченіе;* и в) *лихорадочное состояніе* (при сильныхъ степеняхъ болѣзни).

Происхожденіе и причины. Механическія поврежденія; смѣстившаяся катаракта (см. ниже); дѣйствіе ѣдкихъ веществъ (острыхъ паровъ, мазей и пр.); слишкомъ сильное вліяніе свѣта; быстрые переходы отъ тепла къ холоду и наоборотъ; воспаленіе глубокихъ тканей глаза; общія страданія: оспа, корь, скарлатина, піэмія, золотуха, бугорчатка, ревматизмъ, подагра, сифилисъ (в. часто); воспаленія роговой оболочки.

Теченіе бываетъ или весьма быстрое, или очень медленное.

Исходы: а) въ излѣченіе, б) катаракты и сращенія радужной оболочки съ сумкой, в) заращенія зрачка, и г) истонченіе (атрофію) радужной оболочки. Изъ *осложненій* всего чаще встрѣчаются воспаленія сосѣднихъ органовъ.

Лѣченіе. Прежде всего нужно удалить болѣзненную причину, смотря по роду ея. Для ограниченія воспаленія больной долженъ соблюдать строгую діэту, покойное положеніе, находиться въ темной комнатѣ, прикладывать *холодныя* примочки, приставить отъ 10 до 15 піявокъ, внутрь принимать *каломель* (порошки № 19) и слабительныя. Если болѣзнь зависитъ отъ сифилиса, то вокругъ глаза втирается *сѣрая ртутная мазь* № 328 и внутрь принимаются ртутныя средства (см. *сифилисъ*). Если боли и свѣтобоязнь значительны, то нужно завязать глазъ и принимать внутрь *Доверовъ порошокъ* № 5 или морфій. При переходѣ болѣзни въ *хроническую*, нужно прежде всего устранить причины, ее поддерживающія, а при ожесточеніяхъ, прибѣгать къ тѣмъ же противо-воспалительнымъ средствамъ.

Для *предупрежденія сращенія зрачка* нужно впускать въ глазъ растворъ *сѣрнокислаго атропина* изъ 4 гр. на 1 др. воды. Атропинъ употребляется также при сращеніи зрачка съ сумкой. Гной, скопившійся въ передней камерѣ глаза, опоражнивается посредствомъ прокола.

Если всѣ эти средства оказываются недѣйствительными, то прибѣгають въ *операціи искусственнаго зрачка.*

IV. **Болѣзни сосудистой оболочки и рѣсничнаго тѣла** (анатомич. строеніе и отправленія ихъ см. ч. I, стр. 69). Онѣ распознаются съ точностію только при помощи офтальмоскопа (глазного зеркала), почему ихъ трудно распознавать и лѣчить безъ помощи врача.

— † 1. **Сывороточное воспаленіе сосудистой оболочки** (Chorioiditis serosa) отличается *гиперемiей* (см. ч. I, *глаза вообще*), усиленіемъ внутриглазнаго давленія и уменьшеніемъ передней камеры; расширеніемъ, измѣненіемъ формы и нечувствительностью зрачка къ свѣту, чувствомъ полноты и давленія въ глазу, а иногда и болью, распространяющеюся на лобъ и щеки; свѣтобоязнью, находящеюся въ прямой связи съ болями; наконецъ, измѣненіями дна глаза, которыхъ мы не станемъ описывать, такъ какъ ихъ можетъ различать только опытный врачъ при помощи офтальмоскопа.

Происхожденіе и причины: а) наружныя механическія поврежденія; б) болѣзни различныхъ органовъ и общія разстройства, производящія или неправильность кровообращенія, или страданія самыхъ сосудовъ; в) распространеніе воспаленія съ другихъ органовъ и съ одного глаза на другой; и г) чрезмѣрныя напряженія глаза.

Теченіе болѣзни бываетъ быстрое или медленное.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить производящую причину, и затѣмъ употреблять противовоспалительныя средства: холодныя примочки, повторное приставленіе піявокъ, втиранія ртутной мази, внутрь каломель и т. д. (см. выше). Но они обыкновенно приносятъ мало пользы и потому нужно немедля прибѣгнуть къ средствамъ, уменьшающимъ внутри-глазное давленіе, т. е. къ *давящей повязкѣ* *) и *впусканію въ глазъ сѣрнокислаго атропина* (см. выше). Если эти средства оказываются недѣйствительными, то прибѣгаютъ къ различнымъ операціямъ: проколу, сѣченію рѣсничной мышцы, производству искусственнаго зрачка и пр.

— † 2. **Выпотное или эксудативное воспаленіе сосудистой оболочки** (Chorioiditis exsudativa) отличается главнымъ образомъ измѣненіями на внутренней поверхности соединит. оболочки, ограниченіемъ поля зрѣнія и зависящими отъ того разстройствами зрѣнія; но всѣ эти явленія видимы только при помощи офтальмоскопа. Безъ помощи же послѣдняго замѣтны слѣдующія: а) болѣе или менѣе значительная *налитость сосудовъ снаружи глаза; чувствительность зрачка* обыкновенно нормальная; и в) *незначательность болей* и *внутри-глазнаго давленія.* Послѣдними двумя признаками болѣзнь отличается отъ сывороточнаго воспаленія.

Теченіе большею частью медленное. Происхожденіе и причины тѣ же, что и сывороточнаго воспаленія.

Лѣченіе то же, что и сывороточнаго воспаленія.

---

*) Т. е. полушечка, выполняющая глазное углубленіе, укрѣпляемая соотвѣтственною бинтовою повязкою (см. ч. I).

— † 3. **Гнойное воспаленіе сосудистой оболочки** (Chorioiditis suppurativa) отличается слѣдующими явленіями: а) сильное, быстро наступающее *ослабленіе* и *помраченіе зрѣнія* и потеря чувствительности сѣтчатой оболочки, которыя увеличиваются съ каждымъ часомъ. Сперва застилаютъ поле зрѣнія пятна и фигуры, и стекловидное тѣло мутнѣетъ. б) *Отечная опухоль* вѣкъ и соединительн. оболочки глаза, причемъ послѣдняя красна и налита кровью. в) *Роговая оболочка* или прозрачна, или воспалена. г) *Зрачокъ* неподвиженъ, большею частью расширенъ и не измѣняется отъ атропина. д) *Радужная оболочка* представляется выпятившеюся и близлежащею къ роговой оболочкѣ, отчего передняя камера глаза чрезвычайно съужена. е) *Глазное яблоко* вообще весьма чувствительно, выпячивается впередъ, неподвижно, напряженно и твердо. Внутри-глазное давленіе тѣмъ сильнѣе, чѣмъ значительнѣе эти явленія. ж) *Боли* обыкновенно весьма сильны и нестерпимы, распространяются на лобъ и щеки, ожесточаются по временамъ и лишаютъ больного сна и покоя. з) *Лихорадка* болѣе или менѣе сильна.

Происхожденіе и причины тѣ же, что и сывороточнаго воспаленія. Теченіе быстрое или медленное.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить производящую причину болѣзни. Воспаленіе умѣряется ледяными примочками, піявками; внутрь— каломель и слабительныя (соли). При сильномъ нервномъ раздраженіи, боляхъ и безсонницѣ, нужно, вмѣсто холодныхъ употреблять *теплыя* примочки и принимать на ночь *опій* (Доверовы порошки № 5) или *морфій*. Когда всѣ эти средства остаются недѣйствительными, глазъ увеличивается въ объемѣ и выпячивается, слѣдовательно, когда можно предположить большое скопленіе гноя въ полости глаза, боли сильны, роговая оболочка потемнена, то нужно прибѣгнуть къ проколу.

Для *предупрежденія переноса на другой глазъ* нужно предпринять *вылущеніе глазного яблока*. Что касается выпячиванія сосудистой оболочки, новообразованій и опухолей, то мы не будемъ входить въ ихъ описаніе, такъ какъ они могутъ быть устранены только операціей.

V. **Болѣзни сѣтчатой или нервной оболочки** (анатомич. строеніе и отправленія ея см. ч. I, стр. 69).

— † 1. **Сплошное воспаленіе сѣтчатой оболочки** (Retinitis diffusa) отличается слѣд. явленіями: а) Медленно наступающее ослабленіе зрѣнія и ограниченіе его поля, причемъ сначала его застилаетъ бѣловатое облако, которое мало по малу темнѣетъ. б) *Зрачокъ* обыкновенно остается нормальнымъ. в) *Боли* и *свѣтобоязнь* непостоянны. Всего важнѣе явленія, открываемыя офтальмоскопомъ, но ихъ можетъ открыть только опытный врачъ.

Происхожденіе и причины тѣ же, что и сывороточнаго воспаленія сосудистой оболочки. Теченіе обыкновенно медленное; рѣдко болѣзнь развивается вдругъ и имѣетъ быстрый ходъ.

Лѣченіе. Устраненіе причины и употребленіе противовоспалительныхъ (вмѣсто каломеля лучше употреблять внутрь *сулему)*; но вообще разстройства сѣтчатой оболочки неизлѣчимы.

Въ случаѣ излѣченія, во избѣжаніе возвратовъ, нужно носить синія очки, вести правильный образъ жизни, избѣгать возбуждающей пищи и напитковъ, чрезмѣрныхъ напряженій глазъ, яркаго свѣта и т. д.

— * 2. **Воспаленіе сѣтчатой оболочки, съ отложеніемъ пигмента въ ткань ея** (Retinitis pigmentosa) легко распознается и безъ помощи офтальмоскопа.

Признаки и распознаваніе. Уже въ началѣ болѣзни происходитъ ослѣпленіе по вечерамъ при съуженіи поля зрѣнія, центральное же зрѣніе сохраняется весьма долго. Больной видитъ передъ глазами легкій туманъ, родъ облака, застилающаго поле зрѣнія по краямъ, между тѣмъ какъ по серединѣ оно остается долгое время яснымъ и разстраивается лишь постепенно. Болѣзнь имѣетъ очень медленное теченіе (5—10 лѣтъ), начинается нерѣдко съ юныхъ лѣтъ и обнаруживается въ это время ослѣпленіемъ по вечерамъ (куриная слѣпота) и медленнымъ, постепеннымъ съуженіемъ поля зрѣнія. Состояніе зрачка и глаза обыкновенно не представляетъ особыхъ измѣненій; но съ теченіемъ времени бѣлочная оболочка наливается кровью. Болей и свѣтобоязни не бываетъ, а ощущается только чувство тяжести въ глазѣ, усиливающееся послѣ занятій и подъ вліяніемъ значительнаго свѣта. Остальныя явленія можно открыть только при помощи офтальмоскопа.

Происхожденіе и причины. Большею частью воспаленія другихъ частей глаза: сосудистой оболочки и пр., также особенное наслѣдственное предрасположеніе.

Лѣченіе. Первое мѣсто занимаютъ правильное гигіеническое содержаніе и холя глаза. Наиболѣе пользы приносятъ повторныя кровопусканія, посредствомъ искусственныхъ или обыкновенныхъ піявокъ, и внутреннее употребленіе *сулемы* (см. ч. I). Если эти средства доставляютъ облегченіе, то ихъ нужно повторять по временамъ; если же нѣтъ, то оставить. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо носить соотвѣтственныя очки, пользоваться хорошимъ воздухомъ, поддерживать правильное испражненіе на низъ, избѣгать возбуждающихъ напитковъ и вообще поступать, какъ при сывороточномъ воспаленіи сосудистой оболочки (см. выше).

— † 3. **Кровоизліяніе въ сѣтчатую оболочку** (Haemorrhagia seu apoplexia retinae) происходитъ вслѣдствіе общихъ страданій кровеносной системы, прекращенія мѣсячныхъ очищеній, приливовъ крови и т. д. *Зрѣніе* внезапно и болѣе или менѣе сильно помрачается и вслѣдъ затѣмъ присоединяются воспалительныя явленія.

Лѣченіе: то же, что и воспаленія сѣтчатой оболочки (см. выше).

— * 4. **Отслойка или водянка сѣтчатой оболочки** (Hydrops subretinalis) отличается слѣдующими явленіями: больному кажется, что предъ глазомъ находится облако или темное пятно, очертанія котораго незамѣтно

переходятъ въ ясное поле зрѣнія и которое почти всегда появляется въ верхней части послѣдняго. Это пятно появляется или вдругъ, или постепенно. По мѣрѣ увеличенія отслойки, пятно увеличивается; если же она сразу дѣлается весьма значительною, то зрѣніе прекращается вдругъ. Если зрѣніе еще не совершенно разстроено и больной можетъ различать предметы внѣ пятна, то они нерѣдко кажутся искривленными, косо стоящими и т. д. Въ наружномъ видѣ глаза замѣчаются измѣненія только въ такомъ случаѣ, если болѣзнь осложняется какими-либо страданіями и другихъ частей глаза. Остальныя измѣненія могутъ быть открыты только при помощи офтальмоскопа.

Лѣченіе должно соотвѣтствовать причинѣ болѣзни; такъ, если она заключается въ воспаленіи, то нужно употреблять противовоспалительныя; если она состоитъ въ кровоизліяніи, то требуетъ приставленія искусственной піявки. Вообще послѣдняя, при настойчивомъ приставленіи (10—25 разъ) и легкія слабительныя приносятъ наиболѣе пользы. Искусственную можно замѣнять обыкновенными піявками. При недѣйствительности этихъ средствъ, прибѣгаютъ къ *проколу*.

— * 5. **Жировое перерожденіе сѣтчатой оболочки** (см. ч. I) сопровождается большимъ или меньшимъ ослабленіемъ зрѣнія и другими явленіями, которыя однако открываются только при помощи офтальмоскопа.

Происхожденіе и причины. Брайтова болѣзнь, страданія сердца и сосудовъ и воспаленіе сѣтчатой оболочки.

Лѣченіе. *Общее* должно сообразоваться съ главною производящею болѣзнью; *мѣстное* же состоитъ въ отвлеченіи (мушками за уши и повторнымъ приставленіемъ піявокъ, особенно искусственныхъ).

— * 6. **Опухоли и пузырчатая глиста** сѣтчатой оболочки болѣе или менѣе разстраиваютъ зрѣніе; но могутъ быть устранены только посредствомъ операціи.

— * 7. **Истонченіе** или **атрофія** (см. ч. I) **сѣтчатой оболочки.** Главныя измѣненія открываются изслѣдованіемъ офтальмоскопомъ, изъ внѣшнихъ же признаковъ заслуживаютъ вниманія болѣе или менѣе сильное разстройство, и даже потеря зрѣнія, и уменьшеніе или совершенное прекращеніе чувствительности зрачка къ свѣту.

Лѣченіе то-же, что и при воспаленіи сѣтчатой оболочки съ отложеніемъ пигмента; но оно всегда безуспѣшно.

VI. **Болѣзни бѣлочной оболочки** или **склеры** (анатомич. строеніе и отправленія (см. ч. I, стр. 69).

— * 1. **Воспаленіе бѣлочной оболочки** (Scleritis) весьма рѣдко составляетъ самостоятельную болѣзнь, а большею частью присоединяется къ воспаленію роговой, соединит. и сосудистой оболочекъ. При этомъ воспаленіе развивается на частяхъ бѣлочной оболочки по близости воспаленныхъ мѣстъ послѣднихъ.

Признаки и распознаваніе вообще теряются между припадками тѣхъ воспаленій, которыя осложняютъ воспаленіе бѣлочной оболочки.

Лѣченіе то же, что и воспаленій другихъ частей глаза.

— * 2. **Растяженія и выпячиванія бѣлочной оболочки или стафиломы** сопровождаются болѣе и менѣе сильнымъ разстройствомъ зрѣнія, такъ что большею частью больной ничего не видитъ и рѣдко сохраняетъ нѣкоторое впечатлѣніе свѣта, и признаками, свойственными длительному воспаленію сосудистой оболочки: съуженіемъ зрачка, болями въ глазѣ, болѣе или менѣе сильнымъ внутри-глазнымъ давленіемъ, имѣющимъ тѣсную связь съ увеличеніемъ объема стекловиднаго тѣла, и другими явленіями, которыя могутъ быть открыты только посредствомъ офтальмоскопа.

Лѣченіе оперативное. Кромѣ того употребляются меркуріальныя, противовоспалительныя средства и сѣрнокислый атропинъ.

VII. **Болѣзни зрительнаго нерва** (анатомич. строеніе и отправленія его см. ч. I, стр. 69).

— † 1. **Воспаленіе зрительнаго нерва** (Neuritis optica) отличается слѣдующими признаками, доступными безъ помощи офтальмоскопа: *ослабленіе зрѣнія* и *ограниченіе поля зрѣнія*. Прежде всего больному кажется, что предметы застилаются облакомъ, которое постепенно темнѣетъ и увеличивается такъ, что наконецъ поле зрѣнія представляется въ видѣ маленькаго свѣтлаго кружка. Современемъ помрачается и послѣдній. Отъ воспаленія сѣтчатой оболочки отличается тѣмъ, что при воспаленіи зрительнаго нерва съ самаго начала появляется обширное помраченіе поля зрѣнія. Кромѣ того, при первомъ бываютъ гораздо чаще и сильнѣе *боли* и *свѣтобоязнь;* наконецъ, оно преимущественно развивается подъ вліяніемъ страданій мозга и мозговыхъ оболочекъ.

Теченіе болѣзни всего чаще хроническое. Исходы: а) въ излѣченіе и возстановленіе зрѣнія, и б) въ разрушеніе нерва, атрофію и совершенную слѣпоту.

Происхожденіе и причины. Страданія сосудистой и бѣлочной оболочки; общія разстройства: бугорчатка, сифилисъ, бѣлокровіе и пр.; болѣзни глазницы: опухоли, воспаленіе клѣтчатки, костоѣда и т. д.; болѣзни мозга; и наконецъ, всѣ причины, вызывающія воспаленіе сосудистой и сѣтчатой оболочекъ. *Лѣченіе:* см. *Темная вода.*

— 2. **Атрофія** (см. ч. I) **зрительнаго нерва** обнаруживается потерей зрѣнія и различными видоизмѣненіями въ ткани зрительнаго нерва, которыя видимы только при помощи офтальмоскопа. *Причины* тѣ-же, что и воспаленія зрительнаго нерва, и кромѣ того страданія спинного мозга. *Лѣченіе:* см. *Темная вода.*

— * 3. **Новообразованія и опухоли зрительнаго нерва** могутъ быть распознаны только при помощи офтальмоскопа. *Лѣченіе* оперативное.

— VIII. **Болѣзни стекловиднаго тѣла** (анатомич. строеніе и отправленія его см. ч. I, стр. 70).

— * 1. **Воспаленіе стекловиднаго тѣла и его помутнѣнія** (Hyalitis et opacitates corporis vitrei) отличаются по слѣдующимъ признакамъ: *зрѣніе разстроено, стекловидное тѣло* болѣе или менѣе *помутнѣно;* предъ гла-

зами представляются различныя фигуры, обусловливаемыя тѣнью, отбрасываемою помутнѣніемъ на сѣтчатую оболочку; *ограниченіе поля зрѣнія,* составляющее постоянное явленіе, бывающее подвижнымъ и неподвижнымъ, полнымъ и неполнымъ, и представляющее предметъ застланнымъ облакомъ, сѣткой различной густоты и т. д.; часто зрѣніе ограничивается простымъ впечатлѣніемъ свѣта; иногда больной ничего не видитъ; *внутри-глазное давленіе усилено;* больной глазъ твердъ и напряженъ; болѣе или менѣе сильныя *боли,* которыя ощущаются или въ самомъ глазѣ, или въ разныхъ точкахъ головы, или переходятъ съ мѣста на мѣсто и т. д.; соединит. и бѣлочная оболочки налиты кровью; краснота вѣкъ и пр.; иногда *усилено отдѣленіе слезъ* и больной глазъ представляется, несмотря на прозрачность роговой оболочки и хрусталика, мутнѣе здороваго.

Происхожденіе и причины. Внѣшнія раздраженія и поврежденія; инородныя тѣла, проникшія въ стекловидное тѣло, а также пузырчатая глиста и опухоли; кровоизліянія; воспаленія глубокихъ тканей глаза.

Исходы. Обыкновенно въ помраченіе зрѣнія (темную воду).

Лѣченіе: въ началѣ противовоспалительное; при развившейся же болѣзни.—оперативное (операція искусственнаго зрачка).

IX. **Болѣзни рѣсничной связки** (анатомическое строеніе и отправленіе ея см. ч. I, стр. 70).

— **Воспаленіе рѣсничной связки** (Zonulitis) имѣетъ тѣсную связь съ воспаленіемъ рѣсничнаго тѣла, а послѣднее съ воспаленіемъ сосудист. оболочки. Оно никогда не составляетъ самостоятельной болѣзни.

— X. **Главкома** (Glaucoma). Такъ называется болѣзнь, слагающаяся изъ цѣлаго ряда болѣзненныхъ явленій, зависящихъ отъ пораженія зрительнаго нерва, сѣтчатой, сосудистой оболочекъ и стекловиднаго тѣла.

Признаки и распознаваніе. Признаки бываютъ различны, смотря по характеру болѣзни, но вообще они состоятъ въ слѣдующемъ: 1) *Воспалительныя явленія* выражаются увеличеніемъ внутриглазнаго давленія и свойственнымъ воспаленію каждаго отдѣльнаго органа признаками (см. въ своемъ мѣстѣ). Воспаленію подвергаются сосудистая оболочка. стекловидное тѣло, радужная, и послѣдовательно, — сѣтчатая оболочка. Воспаленіе этихъ частей ведетъ къ различн. измѣненіямъ ихъ ткани которыя однако могутъ быть открыты только при помощи офтальмоскопа. 2) *Усиленіе внутриглазнаго давленія* составляетъ одинъ изъ самыхъ важныхъ признаковъ. Бѣлочная оболочка дѣлается весьма твердою; больной глазъ представляется гораздо тверже на ощупь и иногда такъ твердъ, какъ кость или дерево; внутри глаза чувствуется біеніе (пульсація) артерій и венъ. 3) *Съуженіе передней камеры* глаза и уплощеніе роговой оболочки. 4) *Измѣненіе подвижности радужной оболочки и расширеніе зрачка*, зависящія отъ паралича идущихъ къ ней нервовъ. 5) *Нечувствительность* (анэстезія) *роговой оболочки* отъ той же причины. 6) *Измѣненія въ аккомодаціи* (приспособленіи) *глаза* и *преломленіи свѣтовыхъ лучей.* 7) *Переполненіе кровью венъ* какъ глубокихъ, такъ и наружн. частей глаза; иногда

кровотеченія въ послѣднихъ. Въ рѣдкихъ случаяхъ сильная опухоль соедин. оболочки, глубокой складки, переходной части ея и самыхъ вѣкъ. Внутриглазныя кровотеченія весьма часты. 8) *Боли* впрочемъ составляютъ весьма непостоянный признакъ. Иногда ихъ нѣтъ вовсе, въ другихъ же случаяхъ онѣ сильны и постоянны. Онѣ рѣдко ощущаются въ самомъ глазѣ, а большею частью въ вискахъ, во лбу, во всей головѣ, причемъ распространяются лучеобразно. Иногда онѣ до того сильны, что лишаютъ сна, аппетита и пр. 9) *Разстройство зрѣнія и ограниченіе поля зрѣнія* составляютъ постоянное явленіе и наступаютъ обыкновенно постепенно. Больному кажется, что передъ глазами у него болѣе или менѣе прозрачная сѣтка; все представляется ему въ туманѣ. Сѣтка мало по малу превращается въ облако, постепенно темнѣющее; затѣмъ остается только впечатлѣніе свѣта и наконецъ развивается совершенная слѣпота. Въ началѣ больной можетъ еще видѣть предметы, читать довольно мелкую печать, и если онъ носитъ очки съ двояковыпуклыми стеклами, то зрѣніе можетъ еще поправиться, но впослѣдствіи и стекла не помогаютъ. Иногда зрѣніе разстраивается довольно быстро (при сильн. воспаленіи) даже въ нѣсколько дней. Въ темной комнатѣ больные видятъ вокругъ пламени свѣчи или лампы цвѣтной кругъ или полукругъ въ видѣ радуги съ зеленовато-синей наружной и красной внутренней полосою; но въ послѣдствіи больной совершенно не видитъ пламени. Поле зрѣнія ограничивается (съ внутренней стороны къ центру) или вдругъ, или постепенно. Кромѣ того, часто больному представляются различныя цвѣтныя пятна и изображенія, которыя ослабѣваютъ по мѣрѣ помраченія зрѣнія. 10) Наконецъ, иногда происходитъ *раздраженіе желудка, нервовъ желудка* и *рвота*. Прочіе признаки открываются только посредствомъ офтальмоскопа.

Въ большинствѣ случаевъ главкомѣ предшествуютъ предвѣстники: именно—боли, затвердѣніе глазного яблока и разстройства зрѣнія; но иногда она развивается вдругъ, безъ всякихъ предвѣстниковъ.

Происхожденіе и причины. Особое, врожденное предрасположеніе (у лицъ съ плоскими, впалыми глазами); общія разстройства и болѣзни: атероматозный процессъ (см. ч. I) сосудовъ, страданія печени и сердца, приливы крови къ мозгу; всѣ причины сывороточн. воспаленія сосудистой оболочки; старческія измѣненія глаза и вообще пожилой возрастъ (50—60 л. и позже); болѣзни самаго глаза: воспаленія сосудистой, радужной, роговой, сѣтчатой оболочекъ, стекловидн. тѣла.

Исходы: а) при соотвѣтственномъ лѣченіи, иногда въ излѣченіе и возстановленіе зрѣнія до извѣстной, но рѣдко до нормальной степени, и пріостановленіе болѣзненнаго процесса; при несоотвѣтственномъ же — въ перерожденіе глаза и слѣпоту.

Лѣченіе. 1) *Предохранительное* должно быть предпринимаемо вездѣ, гдѣ можно предположить развитіе главкомы. Такъ, при заболѣваніи глазъ у лицъ съ плоскими, твердыми глазами, если родственники ихъ страдаютъ главкомой, при воспаленіи глубокихъ тканей глаза, особенно у лицъ по-

жилыхъ, при извѣстныхъ общихъ страданіяхъ и т. д., нужно принять соотвѣтственныя мѣры для предупрежденія развитія главкомы. Прежде всего нужно устранить обстоятельства, которыя могутъ вызвать главкому, вести правильный образъ жизни, избѣгать напряженія глазъ, возбуждающихъ пищи и напитковъ, сильнаго свѣта, носить соотвѣтственныя очки, пользоваться хорошимъ воздухомъ, прогулками и пр.

2) *Коренное лѣченіе.* Главкома можетъ быть излѣчена только оперативнымъ способомъ. Конечно, въ началѣ можно испытать сильныя противовоспалительныя и отвлекающія средства (см. выше).

XI. **Болѣзни хрусталика и его сумки** (анатомич. строеніе и отправленія ихъ см. ч. I, стр, 70).

— * **Помутнѣніе хрусталика и его сумки, катаракта или помраченіе зрѣнія** (Cataracta) состоитъ въ обширномъ помутнѣніи хрусталика или его сумки, которое измѣняетъ различно цвѣтъ зрачка, причемъ часто совершенно теряется зрѣніе, между тѣмъ какъ стекловидное тѣло и сѣтчатая оболочка совершенно здоровы.

Признаки и распознаваніе: 1) *Помраченія хрусталика* бываютъ *мягкія* и *твердыя*, *частныя* и *общія,* поверхностныя и глубокія.

а) *Мягкая* катаракта случается во всякомъ возрастѣ и начинается обыкновенно свѣтло-сѣрымъ, синеватымъ или дымчатымъ помраченіемъ, не имѣющимъ рѣзкихъ границъ и быстро развивающимся (сравнительно съ твердой катарактой). Поверхностная катаракта состоитъ въ помутнѣніи верхней передней поверхности ядра хрусталика и представляется въ видѣ помутнѣнія въ глубинѣ зрачка; если же она распространяется и на корковое вещество, то отъ ядра идутъ тонкія полоски, точки или облака. По мѣрѣ преобразованій въ катарактѣ, сумка хрусталика все болѣе помрачается, и на ней появляются пятна, полоски, фигуры, которыя, сливаясь, сообщаютъ ей мраморный или сѣтчатый, а иногда темный или мѣловой видъ. Иногда же катаракта представляется въ видѣ ободка, округленнаго, ограниченнаго помраченія молочнаго вида и пр. Нерѣдко (при общей катарактѣ) радужная оболочка выпячивается впередъ и передняя камера съуживается.

Столь же различны бываютъ измѣненія хрусталиковой сумки. При пораженіи передней части ея, помраченіе представляется непосредственно за радужною оболочкой: цвѣтъ его синеватый или мѣловой, прозрачность сумки отчасти или вовсе уничтожена. Главное отличіе отъ катаракты хрусталика состоитъ въ отсутствіи лучистаго расположенія. Катаракты прочихъ частей сумки распознаются при помощи офтальмоскопа.

б) *Твердыми* бываютъ только катаракты хрусталика. Чѣмъ темнѣе катаракта и центръ ея, тѣмъ она тверже (онѣ бываютъ преимущественно бронзоваго, желто-бураго, сѣро-желтаго цвѣта); передняя поверхность хрусталика приплющена, объемъ его уменьшенъ, радужная оболочка всегда отбрасываетъ тѣнь. *Мягкія* катаракты бѣловато-синеватаго, перламутро-

ваго, сѣровато-пепельнаго цвѣта и звѣздообразнаго вида. *Жидкія* — бѣлаго цвѣта.

1) *Зрѣніе* болѣе или менѣе *разстроено.* Больные начинаютъ видѣть неясно; неясность постепенно увеличивается, и предметы какъ бы покрыты туманомъ; по совершенномъ же развитіи катаракты, больной вовсе не видитъ дальнихъ предметовъ, близкіе же (особенно по бокамъ) можетъ различить до нѣкоторой степени; утромъ рано и въ сумерки больной видитъ лучше, а также въ комнатѣ, если свѣтъ падаетъ сзади, нежели на улицѣ. Вслѣдствіе этого больные осѣняютъ глаза отъ свѣта, между тѣмъ какъ страдающіе темной водой ищутъ его. Лишь въ исключительныхъ случаяхъ больные видятъ лучше при яркомъ освѣщеніи. 2) Способность приспособленія обыкновенно измѣняется, а именно: постепенно уменьшается ширина аккомодаціи, почему полезны двояко-выпуклыя стекла. Замѣчается то близорукость, то дальнозоркость. 3) При осложненіяхъ главкомой, темной водой и страданіями глубокихъ тканей, больной даже не ощущаетъ свѣта. 4) Боли, налитость сосудовъ глаза, свѣтобоязнь и слезотеченіе составляютъ весьма рѣдкія явленія.

Кромѣ того, для точнаго распознаванія, нужно обращать вниманіе на слѣдующія обстоятельства: 1) при ослабленіи зрачка и потерѣ зрачкомъ чернаго цвѣта, нужно опредѣлить причины этихъ состояній (нѣтъ-ли пятенъ роговой оболочки, предшествовавшаго воспаленія ея, или нѣтъ-ли пленокъ въ зрачкѣ, страданія сѣтчатой и сосудистой оболочекъ, зрительн. нерва и т. д.). 2) Необходимо изслѣдовать глазъ офтальмоскопомъ. 3) Хорошо изслѣдовать состояніе радужной оболочки и чувствительность ея къ атропину. 4) Изслѣдовать самое глазное яблоко и опредѣлить твердость его и степень внутриглазнаго давленія. 5) Изслѣдовать глазъ стеклами, чтобы опредѣлить состояніе его приспособленія. 6) Обратить вниманіе на лѣта больного, такъ какъ отъ возраста зависитъ мягкость или твердость катаракты и проч.

Происхожденіе и причины. Катаракта можетъ быть врожденною или пріобрѣтенною. Послѣдняя можетъ зависѣть отъ врожденнаго предрасположенія (наслѣдственность), старческаго измѣненія хрусталика (в. часто), воспаленій различныхъ частей глаза: роговой и радужной оболочекъ, и ихъ послѣдствій: насильственныхъ (травматическихъ) поврежденій хрусталика и его сумки, ударовъ, пораненій и проч.

Теченіе катаракты большею частью медленное, за исключеніемъ тѣхъ случаевъ, когда она развивается вслѣдствіе воспаленія окружающихъ частей.

Исходы: въ полное и неполное излѣченіе.

Лѣченіе. Изъ врачебныхъ средствъ употребляются: ртуть внутрь (каломель) и снаружи — іодистый калій, минеральныя воды (Карлсбадъ, Эгеръ), отвлекающія на кожу (мушки) и кишечный каналъ (слабительныя), гальванизмъ; но они почти никогда не приносятъ пользы. Единственно цѣлесообразное средство представляетъ операція. Понятно, что

больные должны соблюдать строгое гигіеническое содержаніе въ отношеніи глазъ: не напрягать зрѣнія, носить соотвѣтствующія очки и пр.

XII. **Разстройства въ отправленіяхъ или дѣятельности глаза** (см. *Зрѣніе*).

XIII. **Болѣзни слезнаго снаряда** (анатомич. строеніе и отправленія его см. ч. I, стр. 72).

— 1. **Воспаленіе слезной железы** (Dacryadenitis) отличается сухостью глаза, уменьшеніемъ отдѣленія слезъ, сильными глубокими болями, воспалительною опухолью верхняго вѣка и незначительнымъ выступленіемъ глаза кпереди, внутрь и внизъ. Оно бываетъ острымъ и длительнымъ (опухоль дов. тверда). Иногда воспаленіе переходитъ въ нагноеніе.—*Лѣченіе* противовоспалительное: піявки, втираніе сѣрой ртутной мази № 328 съ мазью изъ белладоны № 333 въ лобъ и вокругъ глаза, иногда каломель и пр. При хроническомъ воспаленіи—вырѣзаніе железы.

— 2. **Воспаленіе слезнаго мѣшка** (Dacryocystitis) обнаруживается появленіемъ опухоли во внутреннемъ углу глаза на мѣстѣ слезнаго мѣшка, которая мало по малу увеличивается. При остромъ теченіи: отечность окружающихъ частей, особенно вѣкъ, краснота, припухлость, налитость; отдѣленіе слезъ уменьшатся, соотвѣтствующая ноздря суха; при давленіи на опухоль ощущается боль, но впослѣдствіи, увеличиваясь, она дѣлается менѣе чувствительною, образуется нарывъ и вскрывается наружу. Иногда опухоль весьма обширна, наружная кожа сильно краснѣетъ, образуется большой нарывъ; краснота и опухоль распространяются на носъ, лицо и вѣки; появляется лихорадка.

Происхожденіе и причины. Наружныя вредныя вліянія: ушибы, раздраженіе, воспаленіе сосѣднихъ частей, костоѣда и пр. *Теченіе* скоротечное и хроническое. *Исходы:* самый частый въ нагноеніе и образованіе слезнаго свища; рѣже—въ полное излѣченіе.

Лѣченіе противовоспалительное: піявки, втиранія сѣрой ртутной мази № 328, холодныя и разрѣшающія примочки (свинцовая вода и проч., см. ч. I) и т. д.; внутрь: прохлаждающія (кислоты, селитра), особенно при лихорадочномъ состояніи. Когда нарывъ созрѣетъ, то нужно вскрыть его (чрезъ врача). Золотушное и сифилитическое воспаленія требуютъ противозолотушныхъ и противосифилитическихъ средствъ.

— * 3. **Слизисто-гнойное или бленоррейное воспаленіе слезнаго мѣшка** (Blenorrhoea sacci lacrymalis). Во внутреннемъ углу глаза появляется опухоль, при давленіи на которую чувствуется довольно сильная боль и вытекаетъ слизисто-гнойная жидкость. Величина опухоли отъ горошины до лѣсного орѣха. Во время сна при закрытыхъ вѣкахъ уменьшается отдѣленіе жидкости, и опухоль спадается. Съ самаго начала болѣзни сильное слезотеченіе, разъѣдающее щеки. Боли бываютъ иногда весьма сильны и ослабѣваютъ по мѣрѣ опорожненія мѣшка. Отдѣляемое, скопляясь во внутреннемъ углу глаза, засыхаетъ въ струпья, какъ при бленоррѣ вѣкъ, и склеиваетъ рѣсницы. Кромѣ того, часто соедиинт. оболочка во внутреннемъ углу сильно покраснѣвши, налита, припухши, разрыхлена и отдѣляетъ

слизисто-гнойный выпотъ. По опаденіи опухоли, отдѣленіе слезнаго мѣшка можетъ проходить чрезъ носовой каналъ, особенно при давленіи на опухшій мѣшокъ сверху внизъ.

Происхожденіе и причины. Распространеніе бленоррейнаго воспаленія съ сосѣднихъ органовъ (воспаленіе соединит. оболочки, рожа вѣкъ, трахома); несоблюденіе чистоты и опрятности; сифилисъ и золотуха, корь, оспа, лишаи, и др. сыпи, при пораженіи ими полости носа; страданія носовой полости: полипы, ракъ, опухоли и пр., закупоривающіе ее; механическія раздраженія и инородныя тѣла, попавшія въ носъ (горошины, нюхательный табакъ и т. п.). Къ этой болѣзни особенно предрасположены лица съ плоскимъ носомъ, и болѣе старики и женщины.

Теченіе обыкновенно длительное. Исходы: въ излѣченіе, образованіе изъязвленія слезнаго мѣшка, свища, бородавокъ и полиповъ.

Лѣченіе. Прежде всего необходимо устранить производящую причину; слѣдов., если она состоитъ въ сифилисѣ, то нужно прибѣгнуть къ противосифилитическимъ средствамъ, если полипы, то они устраняются операціей и т. д. Если бленоррея простая, то 3 или 4 раза въ день выдавливаютъ опухшій слезный мѣшокъ и затѣмъ дѣлаютъ примочки или впрыскиванія слабыхъ растворовъ ляписа (1 до 2 гр. на 1 унц.), сѣрнокислаго цинка или сѣрнокислой мѣди; впрыскиванія іодовой и простой опійной настойки требуютъ большой осторожности, чтобы не попали въ глотку и не были проглочены. Кромѣ того, употребляются противовоспалительныя средства. Для возстановленія проходимости слезнаго мѣшка вводятся *слезные зонды*. Если всѣ эти средства остаются недѣйствительными, то прибѣгаютъ *ко вскрытію слезнаго мѣшка*.

— * 4. **Свищи или фистулы слезнаго мѣшка.** На кожѣ, соотвѣтствующей слезн. мѣшку, а иногда и близлежащихъ мѣстъ лица и носа, замѣчаются одно или нѣсколько маленькихъ отверстій, края которыхъ воспалены, иногда отолстѣвши и мозолисты, и притомъ или открыты, или покрыты струпикомъ. При давленіи изъ нихъ вытекаетъ гнойная жидкость, съ примѣсью слезъ или крови, рѣдко—чистыя слезы.

Происхожденіе и причины. Вышеописанныя болѣзни слезнаго мѣшка.—*Теченіе* хроническое.—*Исходы*: въ излѣченіе, остающійся на всю жизнь свищъ, костоѣду сосѣднихъ костей.

Лѣченіе. 1) *Предохранительное* заключается въ надлежащихъ заботахъ о проходимости слезнаго мѣшка и канала (разрѣзомъ и вставленіемъ зондовъ, вскрытіемъ нарыва слезнаго мѣшка кнаружи при воспаленіяхъ послѣдняго), чистотой и опрятностью, удаленіемъ всѣхъ вредныхъ условій, и пр. 2) *Лѣченіе развившейся фистулы* различно, смотря по свойству ея. Свѣжіе свищи излѣчиваются соблюденіемъ чистоты, противовоспалительными средствами, возстановленіемъ проходимости слезнаго мѣшка зондами, впрыскиваніями слабыхъ растворовъ ляписа, сѣрнокисл. цинка или сѣрнокислой мѣди. При сифилисѣ и золотухѣ, необходимо направить общее лѣченіе противъ послѣднихъ. При упорныхъ свищахъ,

нужно прибѣгнуть къ прижиганіямъ ѣдкими средствами и каленой проволокой, которыя можетъ дѣлать только врачъ.

XIV. **Болѣзни глазницы или орбиты** (см. ч. I).

— * 1. **Нарывы въ глазницѣ** (Abscessus orbitalis). Болѣзнь начинается болью въ глубинѣ глазницы, постепенно усиливающеюся, распространяющеюся ко лбу и къ виску и часто занимающею половину головы или всю голову. Вмѣстѣ съ тѣмъ появляется значительная лихорадка, предшествуемая ознобомъ. По мѣрѣ образованія нарыва, соединительная оболочка краснѣетъ, припухаетъ и выпячивается впередъ въ видѣ опухоли или складки, которая имѣетъ отечный видъ, красна, напряжена и суха. Роговая оболочка сначала прозрачна, но затѣмъ воспаляется. Зрачокъ съуживается, съ наклонностью къ воспаленію радужной оболочки; внутриглазное давленіе обыкновенно значительно усиливается. Вообще замѣчаются признаки воспаленія сѣтчатой и сосудистой оболочекъ. Глазное яблоко болѣе или менѣе выпячивается впередъ, или отклоняется въ сторону, смотря по мѣсту нарыва.

Происхожденіе и причины. Механическія поврежденія: ушибы, переломы близлежащихъ частей черепа и лица, пораненія и пр.; болѣзни сосѣднихъ органовъ: воспаленіе костей, костоѣда, страданія мозга и его оболочекъ, рожа лица и головы, воспаленіе венъ, различныя болѣзни глазного яблока; общія разстройства: піэмія, тифъ, острыя сыпи, бугорчатка; но всего чаще распространеніе воспаленія съ сосѣднихъ органовъ.

Теченіе или быстрое (отъ 7 до 21 дня), если развивается воспалительный нарывъ, или медленное, если нарывъ холодный.

Исходы: въ разрѣшеніе и всасываніе; вскрытіе (в. часто), большею частью кнаружи, причемъ ослабѣваютъ всѣ лихорадочныя явленія; костоѣду стѣнокъ глазницы; различныя разстройства глаза: воспаленія, помутнѣнія и прободенія роговой оболочки, разстройства зрѣнія; и наконецъ, ъв смерть (нерѣдко), вслѣдствіе присоединенія воспаленія венъ.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить производящую причину. При сильныхъ боляхъ, значительной опухоли, выпячиваніи глаза и общей лихорадкѣ, необходимо строгое противовоспалительное лѣченіе. Больной долженъ лежать въ темной комнатѣ, соблюдать строгую діэту, приставить отъ 10 до 15 піявокъ къ виску, прикладывать день и ночь холодныя примочки и внутрь принимать прохлаждающія (кремортартаръ, кислоты, микстуру № 64, 69, 72, 77 или 81) и легкія слабительныя. Приставленіе піявокъ можно повторить въ случаѣ надобности. При появленіи въ нарывѣ зыбленія и желтаго пятнышка на соединительной оболочкѣ или кожѣ, вскрыть нарывъ. Если же долго не появляется зыбленія, то вскрыть его, не ожидая появленія послѣдняго. Иногда нужно бываетъ повторить вскрытіе нарыва. Но въ нѣкоторыхъ случаяхъ приходится сдѣлать проколъ роговой оболочки. Въ легкихъ случаяхъ нѣтъ надобности вскрывать нарывъ, а можно ограничиться противовоспалительными средствами. Если нарывъ за-

висить отъ какой-либо другой болѣзни, то нужно направить лѣченіе противъ послѣдней.

— * 2. **Костоѣда и омертвѣніе стѣнокъ глазницы.** *Признаки:* болѣе или менѣе сильная боль въ глубинѣ глазницы, если болѣзнь произошла отъ внѣшняго насилія, и менѣе значительная при сифилисѣ. Болѣе или менѣе сильная лихорадка; опухоль и налитость соединительной оболочки; болѣе или менѣе значительное выпячиваніе глазного яблока; образованіе и вскрытіе нарыва наружу, причемъ отходятъ кусочки омертвѣвшей кости и гной, сначала обыкновенный, но который затѣмъ дѣлается жидкимъ, дурнокачественнымъ и зловоннымъ.

Происхожденіе и причины. Общія болѣзни: сифилисъ, золотуха, бугорчатка, рѣже подагра и пр.; раненія, ушибы, переломы костей; страданія сосѣднихъ частей: воспаленіе надкостной плевы, слезного мѣшечка и т. д.—*Теченіе* рѣдко острое, большею частью медленное.—*Исходы:* въ излѣченіе или въ болѣе или менѣе сильныя разстройства глазницы, а иногда и глазного яблока.

Лѣченіе. Устраненіе причины; противовоспалительныя средства; соблюденіе чистоты; подкрѣпляющая діэта; вскрытіе нарыва; удаленіе частичекъ костей и пр. (см. выше).

— * 3. **Выпячиваніе глаза изъ глазницы** можетъ зависѣть отъ различныхъ причинъ: болѣзней сердца, малокровія, опухолей въ глазницѣ, зоба, и сопровождается разстройствомъ зрѣнія.—*Леченіе* должно быть направлено противъ производящей причины, но рѣдко бываетъ успѣшнымъ.

— * 4. **Ушибы, переломы и раны глазницы** распознаются довольно легко уже по своему происхожденію и лѣчатся по общимъ правиламъ лѣченія этихъ поврежденій.

— * 5. **Новообразованія и опухоли глазницы:** кисты, жировыя опухоли (липомы), фиброиды, раковыя новообразованія и пр. вызываютъ различныя явленія раздраженія и воспаленія глаза и болѣе или менѣе разстраиваютъ зрѣніе. При нихъ необходимо обращаться къ врачу, такъ какъ они могутъ быть устранены только оперативнымъ способомъ.

— **Глисты, глистная болѣзнь** (Helminthiasis). Глисты встрѣчаются въ различныхъ органахъ человѣческаго тѣла (въ кишечномъ каналѣ, печени, селезенкѣ, почкахъ, мозгѣ, мышцахъ и пр.). Здѣсь же мы разсмотримъ только тѣ разстройства, которыя обусловливаются присутствіемъ глистъ въ кишечномъ каналѣ. Въ послѣднемъ всего чаще встрѣчаются слѣдующія глисты:

1. ***Солитеръ*** или ***обыкновенный цѣпень*** (Taenia solium). Онъ развивается изъ свиныхъ угрей (личинокъ ленточной глисты, cysticercus cellulosae), что̀ доказывается тожествомъ головокъ у тѣхъ и другихъ. Солитеръ живетъ въ тонкихъ кишкахъ, но можетъ переходить и въ толстыя. У одного лица бываетъ обыкновенно только одна глиста, рѣже двѣ или нѣсколько. Она водится во всѣхъ странахъ и у всѣхъ народовъ, которые ѣдятъ свинину. Замѣчательно, что, за исключеніемъ Швейцаріи, она не встрѣчается въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ водится широкосуставчатая ленточная глиста (рис. 134).

2. *Средне-канальный цѣпень* (Taenia mediocanellata) или невооруженный цѣпень длиннѣе солитера и имѣетъ болѣе широкія и болѣе толстыя звенья. Личинка этой глисты встрѣчается въ мышцахъ и внутреннихъ органахъ рогатаго скота. Она водится почти исключительно въ Вѣнѣ, сѣверо-восточномъ Виртембергѣ и пограничныхъ съ нимъ частяхъ Баваріи, между тѣмъ какъ въ сѣверной Германіи встрѣчается почти исключительно только солитеръ или вооруженный цѣпень (рис. 135).

3. *Широко-суставчатая ленточная глиста* (Bothriocephalus latus) сходна съ солитеромъ, но легко отъ него отличается. Широкосуставчатая ленточная глиста живетъ также въ тонкихъ кишкахъ и встрѣчается преимущественно въ западной и французской Швейцаріи, Женевѣ, Швеціи и Польшѣ. Личинки этой глисты еще не вполнѣ извѣстны, но главными посредниками для ихъ передачи считаютъ рыбъ. Какъ и солитеръ, достигаетъ иногда нѣсколькихъ аршинъ длины (рис. 136).

4) *Обыкновенная круглая* или *веретенообразная глиста* (Ascaris lumbricoïdes) (рис. 137) представляетъ цилиндр. форму, заострена съ обоихъ концовъ, имѣетъ прозрачное тѣло, отъ $1/2$ до 1 фута длины и отъ 2 до 3 лин. толщины. Она живетъ въ тонкихъ и толстыхъ кишкахъ, но оттуда совершаетъ далекія странствія, такъ что иногда заползаетъ въ желудокъ, пищеводъ и даже гортань, а изъ двѣнадцатиперстной кишки иногда и въ желчный протокъ. Нельзя допустить, чтобы веретенообразныя глисты могли прободать кишки; однако нерѣдко ихъ находятъ въ брюшной полости именно въ тѣхъ случаяхъ, когда кишка продырявлена вслѣдствіе какой-либо болѣзни. Число ихъ у одного лица иногда бываетъ весьма значительно.

5. *Дѣтская острица* (Oxyuris vermicularis) (рис. 138) представляетъ круглую, небольшую, червеобразную глисту, толщиною съ швейную нитку. Разнополыя. Острицы живутъ въ нижней части кишечнаго канала, особенно въ прямой кишкѣ, но поднимаются и до нижней части тонкихъ кишекъ, нерѣдко выползаютъ изъ задняго прохода и проч.

6. ***Власоглавъ*** или *хлыстовикъ* (Trichocephalus dispar) имѣетъ отъ $1^1/_2$ до 2 дюйм. длины; задняя часть его значительно толще передней, похожей на волосъ. Власоглавъ водится въ толстыхъ кишкахъ (особенно въ слѣпой) (рис. 139).

Развитіе кишечныхъ глистъ и происхожденіе глистной болѣзни. Глисты, живущія въ кишечн. каналѣ, вводятся въ него съ пищей и питьемъ въ видѣ яицъ, личинокъ или зародышей. Съ достовѣрностью извѣстна только исторія развитія *обыкновеннаго цѣпня* или *солитера*. Каждое звено его (за исключеніемъ головки) представляетъ какъ бы отдѣльное животное (см. рис. 134). Наполненныя оплодотворенными яичками звенья отдѣляются отъ цѣпня, извергаются съ испражненіями наружу и проглатываются, вмѣстѣ съ пищей животными. Содержащіеся въ нихъ зародыши прободаютъ кишечныя стѣнки животнаго, проникаютъ въ волосные сосуды и заносятся потокомъ крови въ печень, нерѣдко въ мозгъ и мышцы, гдѣ обращаются въ пузырчатыя глисты. Обыкновенная пузырчатая глиста (Cysticercus cellulosae), встрѣчающаяся преимущественно въ свининѣ (угри), — личинка солитера. Если она попадаетъ (съ пищей) въ кишки человѣка, то крѣпко присасывается къ кишечной стѣнкѣ, теряетъ прихвостный пузырь, пріобрѣтаетъ суставы или звенья и превращается въ ленточную глисту.

Личинки *широкосуставчатой ленточной глисты* неизвѣстны. По нѣкоторымъ даннымъ можно предположить, что онѣ водятся въ рыбахъ и переходятъ въ организмъ человѣка вмѣстѣ съ водою, употребляемою для питья. Столь же мало извѣстно о происхожденіи и развитіи *веретенообразной глисты, дѣтской острицы* и *власоглава*. Относительно ихъ можно сказать утвердительно только то, что онѣ не развиваются въ кишечномъ каналѣ изъ яичекъ живущихъ въ немъ глистъ, а вводятся въ организмъ снаружи, вѣроятно съ пищею.

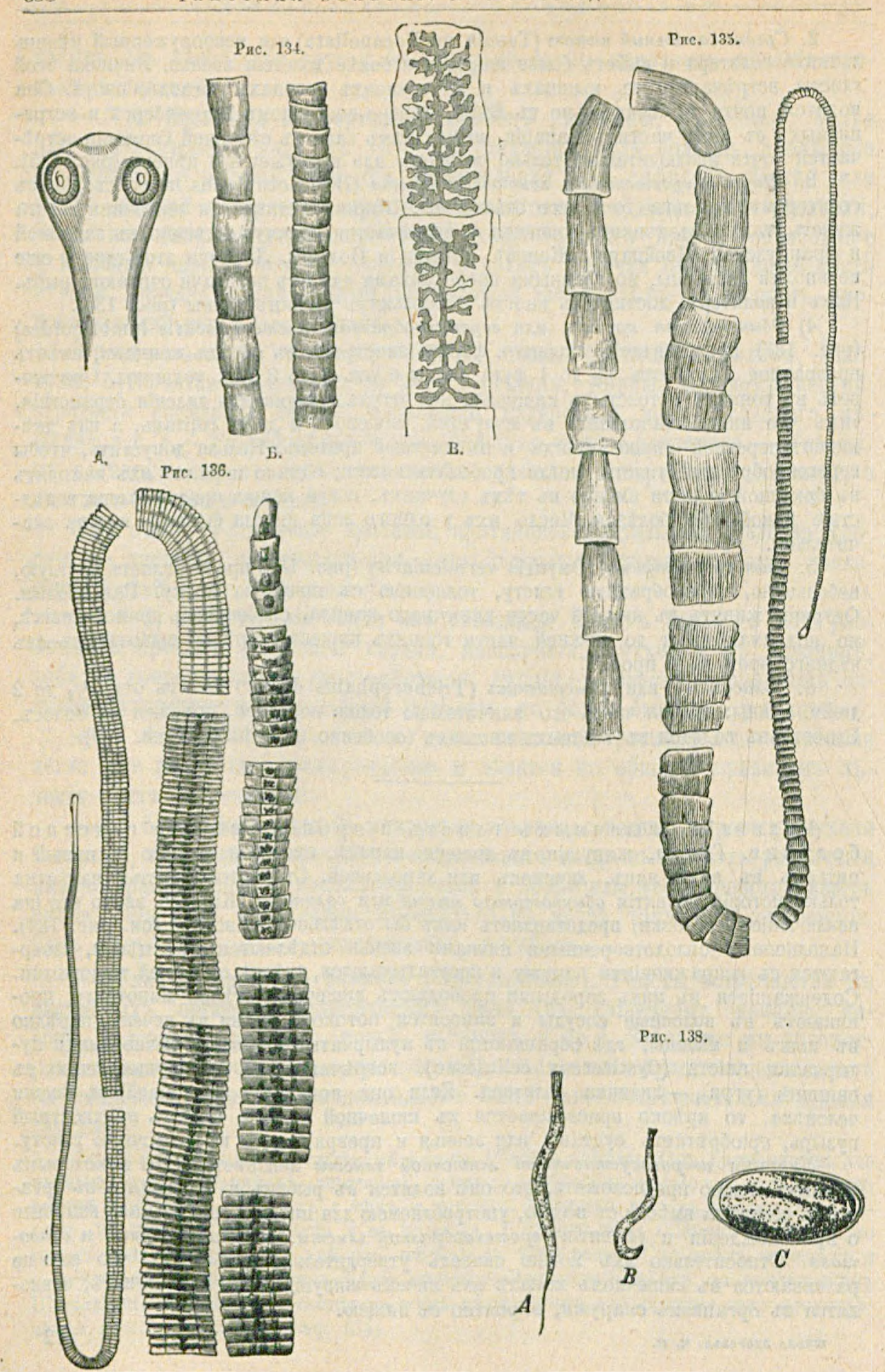

Рис. 134.
А.
Б.
В.
Рис. 135.
Рис. 136.
Рис. 138.
A
B
C

Рис. 137.

Рис. 139.

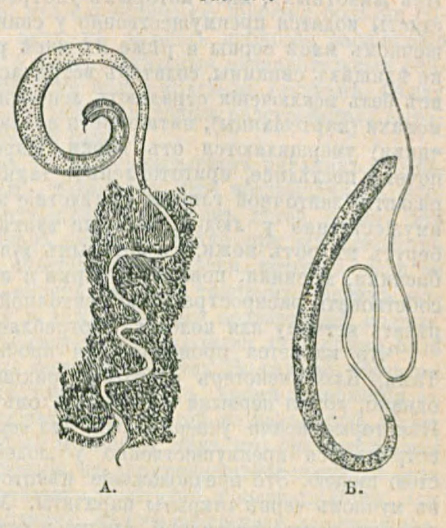


Рис. 134. А. **Голова солитера,** увеличенная. Б. Полусозрѣвшіе и зрѣлые членики въ настоящую величину. В. 2 членика съ маткою, увелич. въ 2 раза.

Рис. 135. **Части невооруженнаго цѣпня** въ естественную величину.

Рис. 136. **Широко-суставчатая глиста** въ естественную величину.

Рис. 137. **Круглая глиста.** А.—самка. B. — самецъ въ естественную величину; при a — женское половое отверстіе, c — два крючка самца, b—головной конецъ животнаго съ тремя губами; увеличено.

Рис. 138. **Дѣтская острица.** А—самка, B. — самецъ, увеличенные въ 5 разъ; C.—яйцо, увелич. въ 300 разъ.

Рис. 139. **Хлыстовникъ.** А — самецъ, Б.—самка въ увеличенномъ видѣ. Самецъ посредствомъ своей бичевидной передней части тѣла прикрѣпленъ къ слизистой оболочкѣ.

На основаніи вышеизложеннаго не трудно отыскать причины глистной болѣзни. Изъ животныхъ, мясо которыхъ употребляется нами въ пищу, личинки ленточной глисты водятся преимущественно у свиньи; кромѣ того, онѣ встрѣчаются въ мышечномъ мясѣ серны и рѣже въ мясѣ рогатаго скота. У евреевъ и магометанъ, не ѣдящихъ свинины, солитеръ встрѣчается очень рѣдко. Въ Абиссиніи, гдѣ почти всѣ безъ исключенія страдаютъ ленточною глистою, отъ нея изъяты только одни монахи (картезіанцы), питающіеся исключительно рыбой. Пузырчатыя глисты (личинки) умерщвляются отъ варки, жаренія и копченія содержащаго ихъ мяса, почему послѣднее, приготовленное такимъ образомъ, не можетъ быть причиною развитія ленточной глисты. Вслѣдствіе этого, ленточныя глисты встрѣчаются преимущественно у людей, которые ѣдятъ сырое мясо, или пробуютъ его, или же берутъ въ ротъ ножи, къ которымъ могутъ прилипать пузырчатыя глисты (колбасники, мясники, повара, кухарки и проч.). Мясники и колбасники могутъ способствовать распространенію ленточной глисты, если нечистымъ ножомъ будутъ рѣзать ветчину или колбасу, употребляемыя въ пищу сырыми.

Что касается происхожденія прочихъ глистъ, то оно еще мало разъяснено. Такъ, Кюхенмейстеръ считаетъ трихинъ за предварительную форму *власоглава;* однако, кормя первыми животныхъ, онъ не находилъ въ ихъ кишкахъ послѣдняго. Нѣкоторые врачи утверждаютъ, что *веретенообразныя глисты* и *дѣтскія острицы* встрѣчаются преимущественно у людей, питающихся главнымъ образомъ мучнистою пищею. Это предположеніе нѣкоторымъ образомъ подтверждается тѣмъ, что въ мучномъ червѣ открыты паразиты. Можно также допустить и то, что яички и личинки веретенообразной глисты и острицы попадаютъ въ кишечный каналъ съ нечистою мукою.

Признаки и распознаваніе. Присутствіе глистъ въ кишечномъ каналѣ обнаруживается весьма различными явленіями, смотря по личнымъ качествамъ больного. Многіе люди, одержимые солитеромъ или широкосуставчатою ленточною глистою, пользуются отличнымъ здоровьемъ, не жалуются ни на какія болѣзненныя явленія, и лишь отходящія время отъ времени членики глисты указываютъ на присутствіе ихъ въ кишкахъ. Другіе же больные страдаютъ по временамъ сильными болями въ животѣ. Онѣ опредѣляютъ ихъ вьющимися или кружащимися; впрочемъ иные жалуются на нихъ только въ такомъ случаѣ, если знаютъ, что у нихъ ленточная глиста. Вмѣстѣ съ тѣмъ больные при боляхъ скорчиваются и прижимаются животомъ къ твердымъ предметамъ; иногда у нихъ появляется тошнота, а не рѣдко и рвота. Боли появляются обыкновенно на тощакъ и имѣютъ видъ коликъ. Кромѣ того, больные ощущаютъ въ животѣ, и особенно въ правомъ подреберьѣ и около пупка, какъ бы движеніе или ползаніе посторонняго тѣла; отдѣленіе слюны почти всегда значительно увеличено, такъ что она вытекаетъ изо рта. Всѣ вышеописанные припадки, особенно если они обнаруживаются или усиливаются послѣ употребленія лука, хрѣна, селедокъ, ветчины и крупнозернистыхъ плодовъ, (клюквы, малины) и облегчаются послѣ принятія мучной пищи и особенно молока, даютъ право предположить присутствіе глистъ. Однако съ полною увѣренностью можно опредѣлить глистную болѣзнь только въ такомъ случаѣ, если глисты или членики ихъ отходятъ сами собою или послѣ пріема слабительнаго и противоглистнаго. Въ другихъ случаяхъ, по временамъ, именно послѣ употребленія соленой и пряной пищи, появляются поносы, больные теряютъ силы (преимущественно лица слабыя, особенно дѣти и молодыя дѣвицы) и обнаруживаются различныя нервныя явленія (преимущественно при ленточныхъ глистахъ).

Раздраженіе кишечныхъ нервовъ ленточной глистой нерѣдко переходитъ, чрезъ отраженіе (рефлексъ; см. ч. I, стр. 34), на другіе нервы, вслѣдствіе чего могутъ развиться различныя нервныя болѣзни (падучая, истерія, витова пляска и пр.). Однако въ подобныхъ случаяхъ нужно быть крайне осторожнымъ въ опредѣленіи причины этихъ страданій. Такъ напр., если падучая или витова пляска развивается безъ опредѣленной причины, то можно допустить зависимость ея отъ

глистной болѣзни; но если у такихъ больныхъ отходятъ членики ленточной глисты, то это еще не служитъ доказательствомъ, что единственную причину болѣзни составляютъ глисты. Щекотаніе въ носу, зудъ въ заднемъ проходѣ, расширеніе зрачка, косоглазіе, скрежетаніе зубами и проч. отдѣльныя незначительныя разстройства нервной дѣятельности соотвѣтствуютъ болѣе круглымъ глистамъ, между тѣмъ какъ ленточнымъ приписываютъ болѣе тяжкія нервныя разстройства, выражающіяся въ видѣ падучей, истеріи и витовой пляски.

Что касается *веретенообразной глисты*, то она не вызываетъ никакихъ серьезныхъ припадковъ. Иначе не могло бы быть, такъ какъ, при чрезвычайномъ распространеніи ея, не было бы столько цвѣтущихъ здоровьемъ дѣтей, еслибъ она раздражала кишечный каналъ и разстраивала питаніе. Однако, при значительномъ числѣ, веретенообразныя глисты могутъ сплетаться въ клубки, которые, если не будутъ удалены проносными средствами, могутъ, подобно твердымъ массамъ, запереть кишку и вызвать сильную колику и даже припадки подвздошной колики. Впрочемъ иногда веретенообразныя глисты вызываютъ сильными движеніями боли въ животѣ, похожія на боли, производимыя ленточн. глистою. Но самымъ вѣрнымъ признакомъ присутствія веретенообразныхъ глистъ служитъ, кромѣ изверженія съ каломъ, то, если у здоровыхъ и небугорчаточныхъ дѣтей то на правой, то на лѣвой щекѣ появляется яркій, ограниченный румянецъ, такъ что сначала можно предположить, что онъ произошелъ отъ лежанія на зарумянившейся щекѣ, и если онъ нѣсколько разъ впродолженіи дня исчезаетъ безслѣдно и возвращается, при лихорадкѣ или безъ нея. Но только по блѣдному, худосочному виду и вышеприведеннымъ явленіемъ нельзя заключить, что болѣзненные припадки, и въ особенности нервныя явленія, зависятъ именно отъ глистъ такъ какъ нерѣдко и при глистахъ они обусловливаются головною водянкою или какою-либо другою тяжкою болѣзнью. То же самое нужно сказать и о глистной лихорадкѣ. Хотя глисты и могутъ вызвать припадки кишечнаго катарра и легкую лихорадку, но большею частью онѣ не имѣютъ ничего общаго съ послѣднею.

Проникнувъ въ желудокъ, веретенообразная глиста вызываетъ обыкновенно чувство недомоганія, тошноту и рвоту. Больные чувствуютъ себя крайне дурно, у нихъ появляется головокруженіе, иногда даже дѣлается обморокъ. Въ такихъ случаяхъ трудно опредѣлить причину всѣхъ этихъ явленій, пока извергнутая рвотой глиста не разрѣшитъ недоразумѣнія. Въ другихъ же случаяхъ заползаніе веретенообразной глисты въ желудокъ и пищепроводъ не вызываетъ почти никакихъ явленій, такъ что иногда она выползаетъ изо рта во время сна больного, не пробуждая послѣдняго. При заползаніи глисты въ гортань (крайне рѣдко), происходитъ судорожное сокращеніе гортанной щели, вслѣдствіе котораго даже можетъ задохнуться ребенокъ. При заползаніи ея въ желчный протокъ и желчные каналы печени, происходитъ мѣстный застой желчи, а иногда и мѣстное воспаленіе печени; однако въ подобныхъ случаяхъ весьма трудно сдѣлать точное распознаваніе. ***Дѣтскія острицы,*** располагаясь около задняго прохода или выползая изъ него, безпрерывными движеніями производятъ нестерпимый зудъ, который обыкновенно увеличивается поздно вечеромъ и ночью и не даетъ больному заснуть. Зудъ большею частью сопровождается безпрерывнымъ побужденіемъ на низъ. Съ каломъ, который нерѣдко бываетъ смѣшанъ съ большимъ количествомъ слизи, обыкновенно отходятъ и глисты, еще долго дѣлающія извилистыя и судорожныя движенія. При заползаніи острицъ чрезъ заднепроходную промежность въ наружныя дѣтородныя части и влагалище, и въ этихъ частяхъ происходятъ нестерпимые зудъ и покалываніе, которые побуждаютъ ребенка къ безпрерывному чесанію, вслѣдствіе чего, а также отъ раздраженія слизистой оболочки глистами происходитъ катарръ (см. ***Бѣли***). Сущность болѣзни распознается тщательнымъ изслѣдованіемъ. ***Власоглавъ*** или ***хлыстовникъ*** не вызываетъ никакихъ болѣзненныхъ припадковъ.

Л ѣ ч е н і е. Что касается ***предохранительнаго*** лѣченія, то изъ вышеизложеннаго видно, какими мѣрами можно предохранить себя отъ ***солитера.*** Такъ, не

слѣдуетъ ѣсть сырой, недоваренной или недожаренной свинины, сырую же говядину нужно тщательно осматривать передъ скобленіемъ, чтобы она не содержала пузырчатыхъ глистъ. Повара, кухарки, хозяйки, мясники и проч. не должны пробовать сырого мяса или сырой начинки колбасъ, или брать въ ротъ ножъ, которымъ ихъ рѣжутъ. Кромѣ того имъ необходимо слѣдить за тѣмъ, чтобы мясники и колбасники не рѣзали тѣмъ же ножомъ ветчину и колбасы, которымъ они рѣзали сырое мясо (см. *трихинная болѣзнь*). Въ виду того, что зародыши *широкосуставчатой ленточн. глисты*, повидимому, переходятъ въ человѣка съ водою, употребляемою для питья, а также съ дурно просоленной, сырой рыбой, не слѣдуетъ пить воду изъ рѣкъ въ такихъ мѣстностяхъ, гдѣ водится эта глиста, а замѣнять ее ключевою или колодезною, равно какъ не ѣсть сырой рыбы, икры и т. п. Трудно предложить предохранительныя мѣры противъ другихъ глистъ, такъ какъ способъ переселенія ихъ еще не вполнѣ извѣстенъ. Во всякомъ случаѣ, не должно употреблять въ пищу дурной, нечистой, отсырѣвшей и содержащей мучныхъ червей муки, и употреблять мучнистую пищу не иначе, какъ въ хорошо пропеченомъ или сваренномъ видѣ.

Что касается собственно лѣченія глистъ, то въ простонародьѣ ихъ уничтожаютъ посредствомъ такъ наз. *окармливанія*. Къ окармливающимъ средствамъ относятся: медъ, сахаръ, сладкіе плоды, овощи, особенно въ соединеніи съ лимоннымъ и клюквеннымъ сокомъ. Изъ этихъ средствъ простѣйшія и пріятнѣйшія слѣдующія: 1) *Тертая морковь* въ видѣ кашки съ медомъ или сахаромъ, утромъ натощакъ по $^1/_4$ до 1 стакана; 2) *медъ съ клюквой* (7 чч.), которая разминается и смѣшивается съ 1 ч. чистаго, и лучше всего, — свѣжаго меда. Эта смѣсь дается малымъ дѣтямъ отъ 1 чайной до 2 или 3 столов. ложекъ утромъ натощакъ; дѣтямъ же 10 и болѣе лѣтъ—отъ $^1/_4$ до $^3/_4$ стакана. Это средство легко производитъ поносъ и жаръ, которые впрочемъ черезъ 1 — 2 дня проходятъ безъ всякихъ послѣдствій. Однакоже всѣ окармливающія средства дѣйствуютъ невѣрно, и потому лучше прибѣгать къ глистогоннымъ лѣкарствамъ. Изъ врачебныхъ противоглистныхъ средствъ преимущественно употребляются *папоротниковый корень, корка гранатоваго корня, куссо, цитварное сѣмя*, и изрѣдка *терпентинное* (скипидарное) *масло*.

Противъ *широкосуставчатой ленточной глисты* всего лучше дѣйствуетъ *корень мужского папоротника* (radix filicis maris). Истолченный въ порошокъ корень принимается больнымъ по $^1/_2$ — 1 драхмы (для взрослыхъ), 2 или 3 раза, утромъ натощакъ или вечеромъ передъ сномъ (съ промежутками въ 1 — 2 часа между пріемами). Часа черезъ 2, или если папоротниковый корень принятъ вечеромъ, то на другой день утромъ, нужно принять сильное слабительное изъ каломеля, ялапы, гуммигута и т. д. (см. *запоры*), или 1—2 столов. ложки касторового масла. Такимъ же образомъ употребляется отваръ папоротниковаго корня № 141. Эѳирная вытяжка папоротниковаго корня (extr. rad. filic. mar. aeth.) дѣйствуетъ лучше и переносится легче самаго корня. Она употребляется преимущественно въ видѣ слѣдующихъ пилюль:

Rp. Pulv. rad. filic. mar. Extr. filic. mar. aeth. ana ʒj. M. f. pil. № 60. Consp. pulv. lycopod.	Порошка папоротниковаго корня, Эѳирн. вытяжки папоротн. корня, кажд. по 1 др. Смѣшать и скатать 60 пилюль; посыпать порошкомъ плауна.

Принять вечеромъ въ 4 или 2 пріема, съ промежуткомъ въ $1^1/_2$ или 2 часа.

Самое вѣрное средство отъ *солитера* или обыкновеннаго цѣпня представляетъ *кожица гранатоваго корня* (cortex radicis punicae granati), особенно если она свѣжа. Она употребляется въ видѣ отвара № 164, который принимается натощакъ въ 3 раза. Этотъ отваръ дѣйствуетъ обыкновенно превосходно, но иногда онъ

извергается рвотой и вызываетъ сильныя боли въ животѣ, которыя не прекращаются по цѣлымъ часамъ. Поэтому лучше прежде испытать настойку, которая точно также приготовляется изъ 2 до 4 унц. корки. Она дѣйствуетъ гораздо нѣжнѣе, такъ что почти не вызываетъ никакихъ непріятныхъ явленій, и во многихъ случаяхъ весьма успѣшно изгоняетъ ленточныхъ глистъ. Если же настойка оказывается недѣйствительною, то въ одинъ изъ слѣдующихъ дней нужно принять вышеуказанный отваръ. Послѣ пріема коры гранатоваго корня, глиста обыкновенно отходитъ цѣликомъ, нерѣдко свернувшись въ клубокъ; если же она не выйдетъ втеченіи 3 часовъ послѣ послѣдняго пріема, то нужно принять отъ 1 до 2 столов. ложекъ касторонаго масла. Нѣкоторые врачи совѣтуютъ смѣшивать отъ 2 до 4 др. *вытяжки корки гранатоваго корня* съ 6 или 8 унц. горячей воды, прибавить отъ 1 до 3 скрупуловъ *эѳирн. вытяжки папоротниковаго корня* и 4 или 6 гр. гуммигута, хорошенько смѣшать, процѣдить и принять 2 чашки, съ промежуткомъ въ $3/4$ часа; если же глиста не отойдетъ втеченіи $1\frac{1}{2}$ часовъ, то принять третью чашку. Но лучшее средство *дубильнокислый пеллетьеринъ* (Pelletierinum tannicum), только дорого. Послѣ нижесказанной подготовки, принять 24 грана заразъ, а черезъ 2—3 часа касторовое масло.

Куссо употребляютъ въ видѣ отвара № 96, который принимаютъ въ 2 раза, съ промежуткомъ въ $1/2$ часа, утромъ послѣ чашки кофе. Если появится тошнота, то нужно принять немного лимоннаго сока; если же не прослабитъ втеченіи 3 час., то нужно принять 1 или 2 столов. ложки касторового масла или слабительное изъ александрійскаго листа (см. ч. I).

Въ тѣхъ случаяхъ, когда нельзя съ точностью опредѣлить, съ какою ленточною глистою приходится имѣть дѣло, хорошо употреблять слѣдующія пилюли:

Rp. Extr. spir. cort. rad. punic. granat. ʒij.	Спиртн. вытяжки корки гранатов. корня 2 др.
Pulv. r. filic. mar. q. s. ut f. pil. № 60.	Порошка папоротн. корня, сколько нужно для приготовл. 60 пилюль.
Consp. pulv. lycopod.	Посыпать порошк. плауна.

Принять 10 или 15 пилюль утромъ натощакъ и затѣмъ принимать каждые полчаса по 5 пилюль, запивая обыкновеннымъ чаемъ. Если не прослабитъ, то принять касторовое масло.

Что касается *терпентиннаго* (скипидарнаго) *масла,* то оно хотя и составляетъ весьма дѣйствительное противоглистное средство, но можетъ быть употребляемо лишь въ крайнемъ случаѣ, такъ какъ не только имѣетъ отвратительный вкусъ, но и легко вызываетъ тошноту, рвоту, головокруженіе и раздраженіе мочевыхъ органовъ, особенно если употребляется въ пріемахъ, въ которыхъ оно дѣйствительно противъ ленточной глисты. Терпентинное масло употребляется по 1 до 2 унц. заразъ вечеромъ передъ сномъ, чистымъ, или съ медомъ, или же съ касторовымъ масломъ.

Изъ простыхъ средствъ иногда весьма дѣйствительнымъ оказывается слѣдующее: смѣшать $1/2$ рюмки свѣжевыжатаго *конопляннаго масла* съ рюмкой *хлѣбнаго вина* и выпить заразъ. Этотъ пріемъ нужно повторить 2—4 раза (съ промежуткомъ въ 1—2 часа), смотря по привычкѣ больного къ водкѣ. Полезны также тыквенныя сѣмена (съѣдать до $1/2$ фунта въ день).

Примѣчаніе. При лѣченіи ленточныхъ глистъ нужно имѣть въ виду: 1) что глисты легче всего изгоняются, когда онѣ слабы, находятся въ безпокойствѣ, движеніи и сами собою отходятъ по суставамъ; и 2) что безпокоятся онѣ главнымъ образомъ весной (въ мартѣ, апрѣлѣ и маѣ) и въ поволунія (??). Передъ самымъ лѣченіемъ нужно продержать больного на противоглистной діэтѣ, которая состоитъ въ употребленіи веществъ непріятныхъ и вредныхъ глистамъ, а именно ѣсть и пить соленое, горькое, кислое и острое: щи съ квашенною капустою, борщъ изъ бураковъ, кашу съ орѣховымъ и коноплянымъ масломъ, солонину, соленые огурцы,

рѣдьку, хрѣнъ, селедку, лукъ, чеснокъ, ягоды (бруснику, клюкву), пить квасъ, кислыя щи, пиво, сокъ клюквенный, брусничный, лимонный, чай изъ полыни, холодную воду натощакъ. Ту же діэту нужно соблюдать дня 3 или 5 по выходѣ глистъ (съ примѣсью небольшого количества мясной пищи). Утромъ (если лѣкарство дается вечеромъ), или наканунѣ вечеромъ дать винигретъ изъ ветчины, селедки и луку и очистить кишечный каналъ касторовымъ масломъ. Затѣмъ, вечеромъ передъ сномъ, или утромъ даютъ противоглистное лѣкарство (см. выше), и часовъ черезъ 12 послѣ него — 1 или 2 стакана холодной воды, а черезъ часъ 1 или 2 столовыя ложки касторового масла или другое слабительное (см. выше). Вмѣстѣ съ тѣмъ хорошо поставить клистиръ изъ теплаго молока или посадить больного во время испражненія на стульчакъ, подъ который подставлено судно съ горячимъ молокомъ, и втирать въ его животъ *нефть* (ol. petrae). То же самое надо дѣлать, если выходящая глиста выйдетъ не вдругъ, а потянется лентою, причемъ нужно осторожно наматывать ее на палочку, чтобы не оторвать ее. Леченіе можно считать успѣшнымъ только въ такомъ случаѣ, если глиста сойдетъ съ головкой (см. происхожденіе глистъ). Если же глисты не окажется въ испражненіяхъ, или же она сойдетъ безъ головки, то черезъ нѣсколько дней нужно повторить то же лѣченіе. При этомъ не слѣдуетъ также забывать, что въ кишечномъ каналѣ могутъ быть одновременно нѣсколько ленточныхъ глистъ.

Лучшее средство противъ *веретенообразныхъ глистъ,* безъ сомнѣнія, *цытварное сѣмя.* Оно употребляется въ видѣ засахаренныхъ конфектъ (драже), по 1 чайной до 1 столовой ложки раза 2 или 3 въ день, а также въ видѣ кашки съ медомъ, сиропомъ или просто патокой (4 золотн. цытварнаго сѣмени на $^1/_8$ ф. меда или сиропа, по 1 или 2 чайной ложки раза 3 въ день), въ видѣ порошковъ (отъ 20 до 60 гр. на пріемъ) или настойки *). Однако въ настоящее время цытварное сѣмя рѣдко употребляется въ вышеприведенныхъ лѣкарственныхъ формахъ, а замѣнено болѣе вѣрнодѣйствующими и пріятными на вкусъ *эфирной вытяжкой цытварнаго сѣмени* (extract. sem. cinae aethereum) и *сантониномъ.* Первая дается дѣтямъ отъ 5 до 10 гранъ черезъ день съ сахаромъ, а послѣдній по $^1/_4$ до 2 гр. дѣтямъ и 2 до 6 гр. взрослымъ, въ порошкахъ. Въ аптекахъ имѣются готовыми *лепешки изъ сантонина,* пріятныя на вкусъ и содержащія отъ $^1/_2$ до 1 гр. сантонина каждая. Сантонинъ дѣйствуетъ особенно успѣшно въ видѣ раствора въ касторовомъ маслѣ (2 или 4 грана *сантонина* въ 1 унц. *касторового масла),* черезъ часъ по чайной ложкѣ до послабленія на низъ. Если глистъ не окажется въ испражненіяхъ, то черезъ нѣсколько дней можно повторить лѣченіе. Еще *успѣшнѣе* дѣйствуетъ *натронная соль сантонина* (natrum santonicum), которая употребляется впродолженіи нѣсколькихъ дней утромъ и вечеромъ по 2 до 5 гр. на пріемъ. Послѣ пріема цытварнаго сѣмени и его препаратовъ, нужно давать легкое слабительное (александрійскій листъ, касторовое масло). Хорошо также соблюдать тѣ же правила, которыя приведены при изложеніи лѣченія ленточныхъ глистъ.

Для изгнанія *дѣтскихъ острицъ* (oxyuris vermicularis) обыкновенно бываетъ достаточно нѣсколькихъ клистировъ изъ холодной воды, съ 1—2 стол. ложк. уксуса, послѣ которыхъ ставится промывательное съ деревяннымъ масломъ (см. ч. I), и смазыванія задняго прохода и нижней части прямой кишки *сѣрою меркуріальною мазью* № 328. Чтобы изгнать глистъ изъ кривизны, нужно ставить большіе клистиры впродолженіи долгаго времени. Въ подобныхъ случаяхъ весьма успѣшно дѣйствуютъ промывательныя изъ слабаго отвара *чесноку* (въ водѣ или молокѣ).

---

*) 1 золотникъ мелкоистолченнаго цытварнаго сѣмени облить 12 зол. очищеннаго спирта, закупорить его и поставить въ теплое мѣсто или на солнце на недѣлю. Затѣмъ процѣдить сквозь пропускную бумагу, плотно закупорить и держать въ прохладномъ мѣстѣ. Дѣтямъ давать по 5 до 20 капель на сахарѣ, а взрослымъ—отъ 25 до 50 капель.

При боляхъ въ животѣ, тошнотѣ и позывѣ ко рвотѣ, скорое облегченіе доставляетъ рюмка полынной водки или чашка полыннаго настоя № 91. При сильномъ безпокойствѣ глистъ (чувство шевеленія и боль въ животѣ, дурнота, тошнота и проч.), хорошо дѣйствуютъ клистиры изъ коровьяго, миндальнаго, конопляннаго и маковаго (при поносахъ) молока); дурнота же, тошнота и слюнотеченіе натощакъ обыкновенно скоро прекращаются отъ стакана холодной воды.

Случаи, въ которыхъ заползшая въ желчные протоки глиста вызываетъ мѣстное воспаленіе и желтуху, лѣчатся по тѣмъ же правиламъ, какъ эти послѣднія болѣзни (см. *желтуха* и *воспаленіе печени*).

Заползаніе веретенообразной глисты въ гортань требуетъ немедленнаго извлеченія ея опытнымъ хирургомъ; при заползаніи ея въ желудокъ, нужно принять рвотное.

Глотка (анатом. строеніе и отправленія, см. ч. I, стр. 55).

— * **Заглоточный нарывъ** (Abscessus retropharyngeus) представляетъ скопленіе гноя въ подслизистой соединительной ткани задней стѣнки глотки и позвоночнаго столба и встрѣчается преимущественно у дѣтей. Вслѣдствіе этого слизистая оболочка глотки поднимается далеко впередъ, полость послѣдней съуживается или совершенно запирается и нерѣдко происходитъ отекъ глотки (см. ниже). *Причины:* золотушная костоѣда позвонковъ, воспаленіе ихъ связокъ, воспаленіе подслизистой соединительной ткани. Иногда онъ развивается одновременно со вторичными воспаленіями другихъ органовъ, при гнилостномъ разложеніи крови и т. п.

Распознаваніе. Въ тѣхъ случаяхъ, когда заглоточный нарывъ развивается вслѣдствіе костоѣды шейныхъ позвонковъ, то особенная негибкость шеи, боль въ ней и проч. припадки болѣе или менѣе задолго предшествуютъ нарыву. Вслѣдъ затѣмъ на задней стѣнкѣ глотки появляется упругая, зыблющаяся опухоль, которая видна при осмотрѣ, ощущается пальцемъ и развивается крайне медленно. Вмѣстѣ съ тѣмъ затрудняется глотаніе, а иногда и дыханіе, какъ при крупѣ, такъ что въ тяжкихъ случаяхъ дѣло доходитъ до приступовъ положительнаго удушья и даже до судорогъ. Особенно затруднительно распознаваніе этой болѣзни у малыхъ дѣтей. Ихъ безпокойство, страхъ, овладѣвающій ими при принужденіи пить, сопротивленіе сосать грудь, приступы кашля и удушья, прерывающіе питье или сосаніе груди, къ которымъ нерѣдко присоединяются судороги, заставляютъ нерѣдко смѣшивать эту болѣзнь съ крупомъ, особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда съуженъ входъ въ гортань и началось удушье.

Лѣченіе. Если у грудного или малаго ребенка появляются признаки затрудненнаго глотанія и дыханія, или если негибкость шеи и чувствительность шейныхъ позвонковъ, при давленіи остистыхъ отростковъ или поворачиваніи головы, даютъ право предполагать воспалительное состояніе шейныхъ позвонковъ, то необходимо безотлагательно изслѣдовать ротъ и зѣвъ. Распознавъ болѣзнь въ самомъ началѣ, необходимо тотчасъ же прибѣгнуть къ противовоспалительнымъ средствамъ, изъ которыхъ первое мѣ-

сто принадлежитъ *холоду*. Онъ употребляется въ видѣ *полосканій изъ холодной воды,* дѣйствіе которыхъ подкрѣпляется прикладываемыми снаружи и на нижнечелюстную область и часто перемѣняемыми *ледяными примочками*. Если же воспалительный процессъ распространился и на стѣнки глотки, то нужно замѣнить холодную воду *кусками льду,* которые держатъ во рту, пока они не растаятъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ должно прикладывать и снаружи примочки изъ воды со льдомъ.

Если больной ребенокъ слишкомъ малъ, чтобы примѣнить холодъ, то какъ можно чаще промывать ротъ его холодною водою, чистою или съ примѣсью квасцовъ, (1 чайн. ложка на стаканъ), и дѣлать 3 или 4 раза въ день смазыванія зѣва посредствомъ ватной кисточки, лизунцемъ № 242. Хорошо также дѣйствуетъ *бертолетова соль* (дѣтямъ осторожно); внутрь—въ растворѣ (1 др. на 1 унц. воды) и снаружи въ видѣ полосканія № 276.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда опухоль слизистой оболочки зѣва затрудняетъ глотаніе и дыханіе, можно приставить отъ 4 до 8 піявокъ подъ углами нижней челюсти.

Вмѣстѣ съ тѣмъ полезно принимать внутрь разведенную *соляную кислоту* (по 10 до 12 капель на $^1/_2$ стак. воды или 1 стол. л. сиропа, черезъ 1 или 2 часа), пить прохладительное питье (лимонадъ, клюквенный морсъ), избѣгать слишкомъ горячей, раздражающей и горячительной пищи, а ѣсть тепловатую и питательную, но удобоваримую и легкую.

Если этими мѣрами не удается прекратить воспаленія, или обнаруживаются признаки нагноенія въ опухоли, то нужно перейти къ теплымъ, мягчительнымъ припаркамъ (см. *вередъ* и *нарывъ*) и полосканіямъ изъ ромашки, травы брюнели, шалфея, цвѣтовъ проскурняка. Рвотное (особенно рвотный камень) можно употребить только въ такомъ случаѣ, когда вслѣдствіе накопленія большого количества липкой, вязкой слизи сильно затрудняется дыханіе.

При этой болѣзни необходимо всегда производить смѣлое изслѣдованіе зѣва пальцемъ, причемъ послѣдній попадаетъ, большею частью непосредственно сзади небной занавѣски, на твердую, упругую, обыкновенно явно зыблющуюся опухоль, которую трудно принять за что-либо другое. Убѣдившись такимъ образомъ въ присутствіи нарыва, необходимо тотчасъ же вскрыть его.

Вскрытіе производится остроконечнымъ бистури, лезвее котораго обертывается полоскою холста или липкаго пластыря. Введя указательный, а если возможно,—и средній палецъ лѣвой руки до самой большой выпуклости нарыва, лезвее ножа проводится сбоку указательнаго, или въ желобкѣ, образованномъ имъ и среднимъ пальцами, до концовъ ихъ, и на болѣе выпукломъ мѣстѣ опухоли дѣлается проколъ до такой глубины, чтобы показался гной. Операція должна быть произведена какъ можно быстрѣе, такъ какъ иначе ей можетъ помѣшать позывъ ко рвотѣ. Чтобы ротъ остался открытымъ, между зубовъ кладутъ пробку, но у малыхъ дѣтей этого не дозволяетъ недостатокъ пространства. Если не вскрыть своевре-

менно нарыва, то больные почти всегда погибаютъ отъ отека гортани и проч.

По вскрытіи нарыва, сокращеніе стѣнокъ его, а также позывъ ко рвотѣ способствуютъ истеченію гноя. Для очищенія рта и зѣва отъ послѣдняго нужно дѣлать нѣсколько разъ въ день малымъ дѣтямъ — спрынцованія, а взрослымъ — просто полосканія слабымъ настоемъ простой ромашки или тепловатой воды, или раствор. борной кислоты (1 ч. л. на стак. воды).

Что касается заглоточныхъ нарывовъ послѣ острыхъ сыпей, вслѣдствіе переноса воспаленія съ шейныхъ позвонковъ и ихъ связокъ, то вскрывать ихъ нужно только при крайней опасности.

Послѣдовательное лѣченіе (т. е. по вскрытіи нарыва) состоитъ въ употребленіи, кромѣ тепловатыхъ спрынцованій и полосканій рта (см. выше), умѣренно вяжущихъ и укрѣпляющихъ средствъ: хлорной извести, квасцовъ, таннина, ляписа или минеральныхъ кислотъ въ растворахъ (см. *нарывъ*). Если заглоточные нарывы зависятъ отъ какой-либо внутренней болѣзни, напр. золотухи, то само собою разумѣется, что лѣченіе должно быть направлено и противъ послѣдней (см. также *Нарывъ*).

---

2. **Отекъ глотки** (см. *Гортань; отекъ гортани*).

Глухота (см. *Ухо*).

Гнилая горячка (см. *Тифъ*).

Гнойное разложеніе крови (см. *Вены, воспаленіе венъ*).

Голова (анатом. строеніе см. ч. I, стр. 94).

— 1. **Головная боль** бываетъ *первоначальная* (самостоятельная) и *послѣдовательная* (т. е. обусловливаемая болѣзненнымъ состояніемъ другихъ органовъ). Головная боль обнаруживается тяжестью, ломомъ, біеніемъ (въ самой головѣ и височныхъ жилъ), сжатіемъ какъ бы въ тискахъ, сверленіемъ, щемленіемъ, жженіемъ, жаромъ, съ присоединеніемъ шума и звона въ ушахъ, тошноты, рвоты и сонливости или безсонницы.

Первоначальная головная боль отличается главнымъ образомъ тѣмъ, что при ней, за исключеніемъ общаго нерасположенія, не замѣчается никакихъ болѣзненныхъ припадковъ въ другихъ органахъ. *Послѣдовательная* же сопровождается болѣзненными явленіями въ другихъ органахъ, свойственными той болѣзни, которою она обусловливается.

Въ частности головная боль раздѣляется слѣдующимъ образомъ: а) давящая боль во лбу надъ бровями обусловливается обыкновенно разстройствомъ желудка. б) Давящая боль во лбу и затылкѣ зависитъ большею частью отъ насморка. в) Давящая боль въ тѣхъ же частяхъ головы—отъ геморроя. г) Боль въ темени, сверлящая какъ бы буравомъ и давящая, щемящая и занимающая обыкновенно лишь половину головы, свойственна истеріи и ипохондріи. д) Боль въ наружныхъ покровахъ головы — ревматическаго (т. е. простуднаго) свойства; ощущаемая же внутри головы, въ

оболочкахъ мозга и самомъ мозгу обусловливается приливами крови къ мозгу, малокровіемъ его, наростами, кровоизліяніями и пр. е) Боль вслѣдствіе прилива крови къ головѣ чаще всего сопровождаетъ другія общія болѣзни: горячки, лихорадки, воспаленіе различныхъ органовъ, острыя сыпи, разстройства пищеваренія, равно какъ происходящія отъ разныхъ болѣзней грудныхъ и брюшныхъ органовъ, угара. злоупотребленія спиртными напитками и пр.

Происхожденіе и причины послѣдовательной головной боли уже объяснены. Что касается первоначальной или самостоятельной, то она развивается преимущественно вслѣдствіе простуды (особенно, непосредственно головы), угара, злоупотребленія спиртными напитками, продолжительнаго наклоненія головы во время работъ, длительнаго или слишкомъ сильнаго дѣйствія солнечныхъ лучей на обнаженную или покрытую чернымъ платкомъ голову, зловоній, слишкомъ сильныхъ благоуханій и дурного воздуха, духоты, спертаго воздуха и жара, продолжительныхъ умственныхъ занятій, безсонныхъ ночей, запора, сильнаго утомленія и чрезмѣрнаго тѣлеснаго напряженія, ушибовъ головы и сотрясенія мозга вслѣдствіе паденія, паденія съ высокаго мѣста головою внизъ, въ воду, купанья съ ненамоченной предварительно головой и т. д.

Головная боль обусловливается, съ одной стороны, болѣзненно возвышенною чувствительностью и раздражительностью головного мозга и его нервовъ, и съ другой — напоромъ крови въ мозговые сосуды.

Распознаваніе головной боли не представляетъ никакихъ затрудненій. Нетрудно также отличить первоначальную головную боль отъ послѣдовательной. Несравненно труднѣе опредѣлить свойства ея, т. е. зависитъ ли она отъ простуды, геморроя, малокровія, нервныхъ разстройствъ и т. д.

Лѣченіе. Предохранительное лѣченіе заключается въ удаленіи причинъ, вызывающихъ головную боль. Такъ, необходимо предохранять себя отъ простуды головы, а лѣтомъ — отъ дѣйствія солнечныхъ лучей; быть воздержнымъ въ употребленіи спиртныхъ напитковъ; остерегаться ушибовъ, угара; людямъ, страдающимъ брюшнымъ полнокровіемъ, застоями въ брюшн. органахъ, а также болѣзнями грудныхъ органовъ,—соблюдать соотвѣтственныя діэтетическія правила (см. эти болѣзни). Лицамъ, имѣющимъ наклонность къ головнымъ болямъ, нужно вообще держать голову прохладно, ноги въ теплѣ и быть воздержными въ пищѣ и напиткахъ.

Что касается существеннаго лѣченія головной боли, то и оно должно соотвѣтствовать производящимъ причинамъ. Такъ, при приливахъ крови къ головѣ, нужно дать ей возвышенное положеніе (лучше на волосяной подушкѣ), часто обтирать ее намоченнымъ въ холодной водѣ пополамъ съ уксусомъ полотенцемъ, класть на голову примочки изъ холодной воды, чистой или пополамъ съ уксусомъ, ледъ или снѣгъ, въ резинов. мѣшкѣ. Всѣ эти средства нужно продолжать, пока они пріятны больному, до появленія озноба, дрожи или щемленія въ головѣ; по возобновленіи же въ ней жара, тяжести, біенія и пр., нужно опять приложить ихъ. Кромѣ вышесказанныхъ средствъ, хорошо приставить къ затылку, верхнимъ плечамъ и икрамъ минутъ на 15 или 20 горчичники, или поставить отъ 6 до 10 сухихъ банокъ ниже затылка и между лопатокъ, приставленіе которыхъ

можно возобновлять каждые 1 или 2 часа, до совершеннаго прекращенія головной боли или до появленія на кожѣ подъ ними багровой красноты. Горчичники можно также замѣнять *хрѣновниками* *). При сильной головной боли приставить *мушку* № 374 ниже затылка. Внутрь употреблять прохладительное и послабляющее на низъ питье: *сыворотку,* приготовленную съ кремортартаромъ (№ 249 б), *шипучіе содовые порошки* № 9, *зельтерскую* и *содовую воду,* клюквенный морсъ, лимонадъ, квасъ, воду съ кремортартаромъ (1 стол. л. на стак.), *разведенною фосфорн.* или *сѣрною кислотою* (10 до 15 кап. на стаканъ) и т. д. Если же головная боль произошла отъ простуды, то нужно взять ножную ванну съ золой и горчицей и пить тепловатый чай изъ липоваго цвѣта. При запорѣ нужно принять слабительное (см. *запоръ*). Хорошо также при головной боли нюхать нашатырный спиртъ и туалетный уксусъ.

Изъ внутреннихъ средствъ оказываютъ нерѣдко очень хорошее и быстрое дѣйствіе *салициловый натръ* (по 10 гр. на пріемъ), *антипиринъ, мигренинъ* (по 10 гр.) и *фенацетинъ* (по 7 гранъ). Послѣднія три средства можно также употреблять *пополамъ съ салициловымъ натромъ.*

Что касается лѣченія послѣдовательной головной боли, то оно должно быть направлено противъ главной болѣзни.

При длительной (хронической) головной боли, употребляются тѣ же средства и кромѣ того *хининъ, мышьякъ* (см. ниже: *мигрень*), ставятся недѣльныя мушки за уши; очень полезна гимнастика (см. ч. I). При головной боли отъ блѣдной немочи и малокровія (см. эти болѣзни), нужно принимать *желѣзо* и *хину.*

См. также ниже: *ревматическая головная боль, односторонняя головная боль* или *мигрень, отравленіе спиртомъ, угаръ.*

— 2. **Головная боль односторонняя или мигрень** (Hemicrania, Migraine) Мигрень составляетъ очень частую болѣзнь и встрѣчается у мущинъ и женщинъ, только у послѣднихъ гораздо чаще.

Она большею частью начинается, если не въ первые годы дѣтства, то со школьнаго возраста. Почти у половины женщинъ приступы мигрени появляются только во время мѣсячныхъ очищеній и непосредственно передъ ними; у другихъ онѣ вызываются душевными потрясеніями, напряженіемъ и раздраженіемъ нервовъ и т. д. Сильные приступы мигрени, особенно если они оканчиваются рвотой, иногда предохраняютъ на короткое время отъ возврата болѣзни. Мигрень рѣдко происходитъ отъ погрѣшностей въ діэтѣ, но вообще усиливается отъ принятія во время приступа даже легкой, удобоваримой пищи. Особенно часто встрѣчается мигрень при блѣдной немочи, истеріи и разстройствѣ нервовъ.

П р и п а д к и и т е ч е н і е. Наканунѣ приступа больные чувствуютъ себя хорошо, въ день же приступа, тотчасъ или вскорѣ по пробужденіи,

*) Смѣшать тертый хрѣнъ съ уксусомъ до густоты размазни и прикладывать на тряпкѣ.

появляются предвѣстники мигрени: большая слабость и усталость, дурное расположеніе духа, раздражительность, легкій ознобъ, наклонность къ зѣвотѣ, и большею частью отсутствіе аппетита и слизистый вкусъ во рту. Вскорѣ ко всему этому присоединяется головная боль, почти всегда ограничивающаяся одной половиной головы, быстро усиливающаяся и достигающая невыносимой степени. Слабость и головная боль заставляютъ больныхъ лечь въ постель; они дѣлаются крайне чувствительными къ шуму и свѣту; посторонніе лица и разговоръ чрезвычайно непріятны имъ во время приступа. Боль сосредоточивается главнымъ образомъ во лбу и вискахъ, является приступами, съ совершенно изъятыми отъ всякихъ болѣзненныхъ явленій промежутками, продолжается отъ нѣсколькихъ часовъ до цѣлыхъ сутокъ, не оставляя послѣ себя никакихъ разстройствъ въ чувствительности, чувственныхъ нервахъ, двигательныхъ и душевныхъ отправленіяхъ, и оканчивается большею частью рвотой.

Во время приступа пульсъ чрезвычайно замедляется, печень припухаетъ и дѣлается чувствительною къ давленію. На высшей ступени болѣзненнаго приступа большею частью, а у нѣкоторыхъ больныхъ при каждомъ приступѣ появляется тошнота, вслѣдъ за которой, обыкновенно послѣ сильнаго удушья, происходитъ рвота, которою извергается большое количество горькой, зеленоватой жидкости. Послѣ рвоты головная боль облегчается, почему больные, часто страдающіе мигренью, съ нетерпѣніемъ ожидаютъ и даже вызываютъ ее щекотаніемъ зѣва. Къ вечеру (рѣдко раньше) больные засыпаютъ и обыкновенно просыпаются на слѣдующее утро здоровыми, чувствуя только небольшую слабость и утомленіе послѣ приступа.

Мигрень никогда не представляетъ опасности для жизни, но весьма мучительна и трудно излѣчивается. Только въ тѣхъ случаяхъ, когда мигрень появляется исключительно во время мѣсячныхъ очищеній, она исчезаетъ съ прекращеніемъ послѣднихъ въ критическомъ возрастѣ (см. ч. I).

Лѣченіе. Прежде всего нужно стараться отыскать и устранить производящую причину мигрени. Такъ, при блѣдной немочи и малокровіи необходимо употреблять *желѣзо* и *хину;* при истеріи—соотвѣтственныя средства (см. *истерія*); при разстройствѣ пищеваренія—исправить послѣднее; при неправильностяхъ мѣсячныхъ очищеній возстановить правильность ихъ (см. *мѣсячныя очищенія* и *ихъ неправильности*) и т. д. Вмѣстѣ съ тѣмъ подвергающіеся мигрени должны пользоваться чистымъ, хорошимъ воздухомъ, гулять, дѣлать гимнастическія упражненія (см. *истерія*), употреблять легкую, здоровую, удобоваримую пищу (во время же приступовъ совершенно избѣгать пищи и ограничиваться лишь небольшими количествами питья), избѣгать всего, что̀, по опыту, вызываетъ приступъ, и не пересиливать его а заблаговременно ложиться въ постель. Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезно купаться въ рѣкѣ, или еще лучше, — въ морѣ (валовыя ванны; см. ч. I), и ежедневно обтирать тѣло холодною водою, а также пользоваться душами.

Что касается собственно лѣченія мигрени, то отъ нея предложено множество различныхъ средствъ, но всѣ они дѣйствуютъ невѣрно, т. е. излѣчиваютъ болѣзнь не во всѣхъ случаяхъ. Нѣкоторые врачи приписываютъ особенно успѣшное дѣйствіе *мышьяку* въ видѣ *Фовлерова раствора* № 180, который дается сначала по 3, а потомъ отъ 4 до 6 капель, 2 или 3 раза въ день; другіе же совершенно отвергаютъ дѣйствительность его при мигрени.

Въ послѣднее время введенъ въ употребленіи *кофеинъ,* чистый и *лимонокислый. Лимонокислый кофеинъ* употребляется по 1 до 3 гр. въ порошкахъ, пилюляхъ или сиропѣ, 2 раза въ день (и въ промежуткахъ между приступами). Иногда оказывается полезнымъ и настой изъ сырого моккскаго кофе (2 до 6 зол. на чашку кипятку), 2 раза въ день по чашкѣ; по крайней мѣрѣ приступы становятся рѣже и слабѣе.

Хорошо также дѣйствуютъ *гуарана* или *порошокъ паулиніи,* которая употребляется въ порошкахъ съ сахаромъ, по 5 до 15 гр. на пріемъ, отъ 2 до 4 разъ въ день, во время приступа и въ промежуткахъ между ними, утромъ и послѣ обѣда, или пилюль Фурнье № 61. Она особенно полезна въ тѣхъ случаяхъ, когда мигрень обусловливается разстройствомъ пищеваренія. Французскіе врачи употребляютъ ее по 1 драхмѣ, 2 или 3 раза въ день, въ порошкѣ съ сахаромъ. Чрезвычайно полезны бываютъ при мигрени *антипиринъ*, *мигрениинъ,* 2—3 пріема черезъ 2—3 часа по 10 гр., а также *фенацетинъ* по 7 гр.

Если мигрень имѣетъ типичный характеръ, т. е. возобновляется чрезъ опредѣленные промежутки времени, то особенно успѣшно дѣйствуетъ *хининъ,* солянокислый и сѣрнокислый. Онъ употребляется въ порошкахъ по 2—4 гр., 3—4 раза въ день, до тѣхъ поръ, пока не будетъ всего принято отъ 2 до 3 скрупул. хинина, или раствора въ видѣ № 85 б, кажд. $1/2$ часа по $1/2$ чайн. ложкѣ до наступленія припадка (4 пріема), или при первомъ появленіи боли. Для усиленія дѣйствія послѣдняго совѣтуютъ соединять его съ *теиномъ:*

Rp. Chinini sulfuric. gr. xij	Сѣрнокисл. хинина 12 гр.
Theini gr. vj	Теину 6 гр.,
Sacchar. alb. ʒj.	Сахару 1 драхму.
M. f. pulvis.	Смѣшать, стереть въ порошокъ и раздѣлить
Divide in 6 part. aeq.	на 6 равныхъ частей.

Принять 1 порошокъ передъ приступомъ, второй во время его и третій послѣ него.

Ромбергъ совѣтуетъ употреблять *Фовлеровъ мышьяковый растворъ* (см. выше) и холодный чай изъ смѣси 2 чч. *трилистника* (1 унц.) и 1 часть *перечной мяты* ($1/2$ унц.), раза 3 или 4 въ день.

Истерическимъ полезны: *валеріана* (эѳирная настойка № 196), *Бестужевскія нервныя капли* № 229 и *эѳирная настойка бобровой струи* № 211, напр. смѣсь изъ 2 др. эѳирной настойки валеріаны и 1 др. настойки бобровой струи (черезъ 2 часа по 25 до 30 кап.).

Кромѣ того, совѣтуютъ *настойку гельземина* (tinct. gelsemii semperv.) 3 раза въ день отъ 5 до 10 капель, *вытяжку пульсатиллы* или *вѣтренницы* (extr. pulsatillae), по 1 гр. въ день съ сахаромъ, и *нашатырь* (4 раза въ день 1/4 чайн. ложки); втирать въ больное мѣсто *оподельдокъ* № 299 и нюхать *смѣсь* изъ равныхъ частей *нефти* и *жидкаго дегтя*.

Во время самаго приступа нужно лечь въ постель, избѣгать всякаго раздраженія, нюхать нашатырный спиртъ или уксусный эѳиръ (aether aceticus), приставить горчичники или хрѣновники (см. выше) къ затылку, хребту и плечамъ, или къ икрамъ, взять ножную ванну съ горчицей и золой и повязать голову шелковымъ платкомъ, или прикладывать къ головѣ примочки изъ холодной воды съ уксусомъ (въ такомъ случаѣ нельзя дѣлать ножной ванны), или кружечки желтой корки лимона, примачивать виски и темя одеколономъ, Гофманскими каплями № 178 или уксуснымъ эѳиромъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ полезно въ началѣ приступа выпить чашку крѣпкаго настоя сырого или жареннаго моккскаго кофе. По увѣренію нѣкоторыхъ врачей, приступъ ослабляется растворомъ морфія, черезъ 2 часа по 12 или 15 кап.

Сверхъ того, при *полнокровіи,* запорахъ, боляхъ въ области желудка и печени хорошо дѣйствуютъ слабительныя соли и минеральныя воды (Киссингенъ, Карлсбадъ, Маріенбадъ, Гомбургъ), и банки (отъ 4 до 6) къ затылку и области желудка. При *малокровіи* и *блѣдной немочи*—желѣзные препараты и воды (см. ч. I). При *подавленіи мѣсячнаго очищенія*—приставленіе отъ 4 до 6 піявокъ къ промежности. При *истеріи*—купаніе въ рѣкѣ и морѣ (см. ч. I), обливанія и обтиранія тѣла (особенно головы) холодною водою и соляныя ванны.

— 3. **Головная боль ревматическая** (Cephalalgia rheumatica). Что касается сущности и способа лѣченія ея, то см. *ревматизмъ* и *подагру*.

— † 4. **Головная водянка** (Hydrocephalus) встрѣчается въ видѣ *острой, скоротечной* или *бугорчатой водянки, отека мозга* или *серозной апоплексіи* и *хронической водянки*. Здѣсь мы разсмотримъ только послѣдніе 2 вида водянки, первый же изложенъ при описаніи *бугорчатаго воспаленія сосудистой мозговой оболочки* (см. послѣднее).

а) *Отекъ мозга, серозная апоплексія* или *сывороточныя изліянія въ закрытомъ черепѣ* (Hydrocephalus acquisitus) происходитъ частью отъ увеличеннаго бокового давленія въ сосудахъ (напр. при болѣзняхъ сердца), частью отъ недостатка бѣлка въ крови, частью же отъ разстройствъ питанія, дѣлающихъ стѣнки сосудовъ удобопроницаемѣе. Какъ частное явленіе общей водянки, головная водянка рѣдко достигаетъ значительной степени развитія, почему часто остается незамѣченною. Нерѣдко ее также вызываютъ опухоли и различныя новообразованія на основаніи головного мозга. Такъ наз. *восполняющая водянка* образуется вслѣдствіе всякаго уменьшенія объема мозга (старческая головная водянка), такъ и при мѣстной атрофіи (уменьшеніи объема) его.

Болѣзнь состоитъ въ изліяніи въ мѣшокъ и подпаутинные промежутки жидкости, количество которой весьма различно. Жидкость, излившаяся въ подпаутинные промежутки, распространяется по поверхности мозга равномѣрно или нерав-

помѣрно. При высшихъ степеняхъ водянки или отека мозга, происходитъ разрыхленіе послѣдняго, а при самыхъ высокихъ, — мозговое вещество разрушается и превращается въ жидкую, бѣлую кашицу (размягченіе вслѣдствіе водянки мозга). При *хронической* (длительной) *внутренней водянкѣ* мозга, желудочки послѣдняго сильно растянуты и наполнены свѣтлою жидкостью, количество которой доходитъ до 1 фун. Окружающее вещество мозга представляется оплотнѣвшимъ и болѣе вязкимъ.

Припадки и теченіе. Понятно, что сывороточныя изліянія, подобно кровоизліяніямъ и воспалительнымъ отложеніямъ, уменьшаютъ вмѣстимость полости черепа. Вслѣдствіе этого затрудняется доступъ артеріальной крови, а вмѣстѣ съ тѣмъ развивается малокровіе и безкровіе мозговыхъ артерій, обнаруживающееся потерею сознанія и судорогами — явленіями общаго раздраженія и угнетенія мозга. Сверхъ того, отъ разрушенія, вслѣдствіе размягченія при скоротечной, и атрофіи при хронической водянкѣ, сосѣднихъ съ желудочками частей мозга, происходятъ параличныя явленія.

Водянка или отекъ мозга имѣетъ *скоротечное* (острое) или болѣе *длительное* теченіе. Болѣзненныя явленія обусловливаются давленіемъ жидкости на мозгъ и нервы, равно какъ разрушеніемъ (размягченіемъ) мозгового вещества. Въ *самыхъ скоротечныхъ* случаяхъ отекъ мозга обнаруживается тѣми же припадками, какъ мозговой ударъ (см. послѣдній), почему и называется серозной (сывороточной) апоплексіей. Вообще можно подозрѣвать послѣднюю, когда, вслѣдствіе застоевъ крови въ головномъ мозгу при болѣзняхъ сердца и легкихъ, или водяности крови, развивающейся втеченіи бугорчатки, брайтовой болѣзни, тифа и у пьяницъ, вдругъ появляются: потеря сознанія, слабость и невѣрность мышечныхъ отправленій (хотя и неимѣющихъ характера настоящаго полупаралича), съуженіе зрачка, затрудненіе глотанія и дыханія, и по временамъ бредъ, между тѣмъ какъ сознаніе вовсе не помрачено, или же помрачено въ незначительной степени. Въ подобныхъ случаяхъ болѣзнь весьма скоро оканчивается смертью. Однако нужно быть крайне осторожнымъ при опредѣленіи этой болѣзни, такъ какъ она встрѣчается лишь въ крайне рѣдкихъ случаяхъ.

Чаще отекъ мозга принимаетъ *болѣе медленное* теченіе и въ такомъ случаѣ характеризуется (кромѣ вышеприведенныхъ причинъ болѣзни) постепенно развивающеюся сонливостью, безучастностью (апатіей), временнымъ бредомъ, рядомъ съ недостаткомъ замѣтныхъ признаковъ раздраженія мозга.

Лѣченіе этой болѣзни бываетъ обыкновенно безуспѣшно, такъ какъ она почти всегда составляетъ вторичное страданіе и происходитъ или отъ общей водяности крови, или отъ застоевъ крови въ мозгу, или же отъ воспаленія мозгового вещества. Нужно стараться раздражающими средствами (арникой, окисью цинка, камфорой, мускусомъ) противодѣйствовать упадку сознанія и подавленію дѣятельности мозга, дѣлать отвлеченія (горчичниками, мушками) на кожу и уменьшить количество сывороточнаго

выпота въ полости черепа мочегонными средствами (см. *брюшная водянка*). Также холодныя обливанія и примочки. См. также *хроническую головную водянку* и *бугорчатое воспаленіе сосудистой мозговой оболочки*.

б) *Хроническая головная водянка* (Hydrocephalus chronicus) бываетъ пріобрѣтенная и прирожденная.

1. Прирожденная головная водянка, при значительной степени развитія, обыкновенно ведетъ къ смерти дитяти во время родовъ или вскорѣ послѣ нихъ. При низшихъ же степеняхъ развитія, жизнь можетъ продолжаться, такъ какъ промежутки между далеко разъединенными швами черепа постепенно выполняются или промежуточными косточками, или вслѣдствіе окостенѣнія краевъ. *Причины* прирожденной водянки еще не вполнѣ разъяснены. Предполагаютъ, что болѣзнь эта создается еще въ утробной жизни.

2. Пріобрѣтенная головная водянка развивается уже послѣ рожденія, до или послѣ окостенѣнія швовъ. Въ первомъ случаѣ, при значительной степени развитія водянки, происходитъ тоже увеличеніе головы; если же, напротивъ того, швы уже заросли, то вслѣдствіе постояннаго переполненія черепа, происходитъ истонченіе его стѣнокъ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ—даже вторичное разъединеніе швовъ. *Причины:* частые приливы крови къ головному мозгу при наклонности крови къ сывороточнымъ выпотамъ (у дѣтей: прорѣзаніе зубовъ, слишкомъ преждевременное напряженіе умственныхъ способностей, англійская болѣзнь; у взрослыхъ: разстройства кровообращенія при болѣзняхъ сердца и легкихъ, худосочія отъ пьянства, водяности крови при брайтовой болѣзни, послѣ тифа, родильныхъ болѣзней).

Припадки и теченіе. Между тѣмъ какъ при сильной степени развитія головной водянки , при незаросшихъ швахъ, ее очень легко распознать по большому объему черепа, при разительной противоположности съ нимъ маленькаго лица, по чрезвычайно большимъ родничкамъ, по постоянному свѣшиванію и покачиванію головы, и слабости всѣхъ умственныхъ способностей, весьма трудно опредѣлить эту болѣзнь въ низшихъ степеняхъ ея развитія. Въ этихъ случаяхъ нужно имѣть въ виду, что дѣти, одержимыя хроническою головною водянкою, очень поздно начинаютъ ходить и бѣгать, неловки при этомъ, часто падаютъ, страдаютъ обыкновенно общими судорогами и сведеніемъ отдѣльныхъ мышцъ (косоглазіе), умственныя способности развиваются крайне медленно, тѣло представляетъ вышеозначенный типъ и голова держится съ трудомъ на плечахъ. У взрослыхъ и дѣтей съ заросшими швами хроническая головная водянка рѣдко обнаруживается такими характеристическими признаками, по которымъ ее можно было бы опредѣлить съ точностью. Кромѣ вышеприведеннаго, нужно особенно обращать вниманіе на то, развиваются-ли признаки ослабленія умственныхъ способностей рядомъ съ временными явленіями раздраженія мозга: безпокойнымъ сномъ, бредомъ, рвотой, замедленнымъ пульсомъ и проч. наконецъ, развивается совершенное тупоуміе, нерѣдко съ животною прожорливостью, и больные погибаютъ отъ общаго упадка силъ.

Лѣченіе скоротечной водянки рѣдко бываетъ успѣшно и вообще сходно съ лѣченіемъ воспаленія мозговыхъ оболочекъ. Обыкновенно всѣ попытки устранить накопившуюся жидкость, посредствомъ отвлекающихъ и всасывающихъ средствъ, оказываются безполезными.

Отъ *прирожденной* головной водянки предложены слѣдующія средства: продолжительное употребленіе *трескового жира, каломеля* съ *наперсточною травою, іодистаго кали, іодистаго желѣза, смазываніе* обритой головы *іодовой настойкой, летучія мушки, сдавливаніе черепа полосками липкаго пластыря*, и наконецъ, проколъ, при большомъ накопленіи жидкости и большихъ родничкахъ, безъ умственнаго разстройства и паралича, если количество жидкости еще продолжаетъ увеличиваться.

Каломель съ *наперстянкой* употребляется въ видѣ порошковъ, смотря по возрасту отъ 1/8 до 1/2 гр. перваго и 1/15 до 1/4 грана второй, съ сахаромъ, 3 или 4 раза въ день.

Іодистое кали дается въ видѣ раствора (1 скруп. на 1/2 унц. воды). Принимать черезъ 2 часа по 10 до 30 капель (смотря по возрасту дитяти). При употребленіи этого средства, нужно быть осторожнымъ и прекращать его при тяжелыхъ признакахъ насморка.

Смазыванія черепа *іодовой настойкой* производятся слѣдующимъ образомъ: обривъ голову, смазывать лобъ, темя и затылокъ, посредствомъ кисточки, 1 разъ въ день или черезъ день іодовой настойкой. Ихъ можно замѣнить втираніемъ въ черепъ (2 раза въ д.) мази № 326, къ которой можно примѣшать (2 др. на 1 унц.) прост. опійной настойки № 197.

Сдавливаніе посредствомъ полосокъ липкаго пластыря. Для этого нарѣзаютъ послѣдній полосками въ палецъ шириною и накладываютъ ихъ полукругами отъ одного виска къ другому. Однако сжиманіе черепа, равно какъ и проколъ, весьма опасныя средства; всѣ же остальныя обыкновенно оказываются недѣйствительными, или, при продолжительномъ употребленіи,—даже вредными.

При употребленіи всѣхъ вышеупомянутыхъ средствъ нужно главнымъ образомъ стараться исправить составъ крови желѣзомъ, хиной, питательной, подкрѣпляющей пищей (крѣпкій мясн. наваръ, жареныя мяса, Либиховскій мясной экстрактъ № 250, молоко, яйца, хорошія вина), прогулками на чистомъ воздухѣ, укрѣпляющими ваннами (см. ч. I), и возбуждать всасываніе въ мозгу время отъ времени мочегоннымъ или слабительнымъ. Отъ этихъ мѣръ можно ожидать гораздо больше пользы, чѣмъ отъ всѣхъ вышеизложенныхъ средствъ. Хорошія услуги приносятъ иногда *цвѣты арники* въ видѣ настоя (1 др. на 3 унц. воды), по чайн. или десертной ложкѣ 4 или 5 разъ въ день.

Во время приступа необходимо приложить пузырь со льдомъ на голову, давать внутрь мускусъ, камфору, окись цинка, арнику и пр. (см. *бугорчатое воспаленіе сосудистой оболочки мозга*).

При лѣченіи хронической водянки *у взрослыхъ*, нужно прежде всего стараться устранить производящую причину. Но такъ какъ обыкновенно обусловливающія водянку болѣзни сердца и легкихъ неизлѣчимы, то большею частью приходится ограничиваться устраненіемъ мѣстныхъ разстройствъ кровообращенія въ мозгу. Этой цѣли достигаютъ мѣстными кровоизвлеченіями (отъ 2 до 6 піявокъ за каждое ухо), холодными примочками и сла-

бительными, особенно если обнаруживаются признаки переполненія мозга кровью и давленія на мозгъ.

— 3. **Головокруженіе** состоитъ въ ощущеніи круговращенія видимыхъ предметовъ, находящихся на самомъ дѣлѣ въ спокойномъ состояніи, и сопровождается нерѣдко рвотой. Какъ головная боль, оно бываетъ самостоятельное и послѣдовательное.

Причины *самостоятельнаго* головокруженія: полнокровіе и приливы крови къ головѣ, возвышенная чувствительность, малокровіе мозга; непріятные, рѣзкіе, одуряющіе запахи; удары по головѣ; круженіе и продолжительное смотрѣніе на вращающіеся предметы: колеса, карусели и т. д.; морская качка, обремененіе желудка пищей, опьяненіе.—*Послѣдовательное* головокруженіе составляетъ припадокъ и предвѣстникъ весьма многихъ болѣзней, какъ то: различныхъ болѣзней мозга, горячекъ, лихорадочныхъ болѣзней, малокровія и блѣдной немочи, бѣлокровія, воспаленіе различныхъ органовъ, скоротечныхъ сыпей, геморроя, значительныхъ потерь крови, отравленія спиртомъ, угаромъ и пр., глистъ, бѣлой горячки, мозгового удара и т. д.

Припадки. Нетвердая, шаткая походка, колѣна какъ бы подкашиваются, больной долженъ придержаться за что-либо, чтобы не упасть; помраченіе зрѣнія, шумъ и звонъ въ ушахъ, блѣдное и осунувшееся лицо, глаза мутные и слезящіеся, часто неподвижные; на головѣ и груди, а нерѣдко и на всемъ тѣлѣ выступаетъ обильный, холодный, нерѣдко клейкій потъ; холодѣніе рукъ и ногъ; пульсъ малъ и неровенъ; обыкновенно запоръ; моча въ незначительномъ количествѣ и красна или безцвѣтна; при этомъ обыкновенно бываютъ сильное безпокойство и тоска, а иногда и болѣе или менѣе сильная ломящая головная боль.

Лѣченіе. Предохранительное лѣченіе состоитъ въ избѣганіи всего, что можетъ вызвать или усилить головокруженіе. При появленіи его, нужно прежде всего устранить производящую причину. Вмѣстѣ съ тѣмъ лучше всего лечь въ постель (если головокруженіе обусловливается приливомъ крови къ головѣ, то повыше, если же малокровіемъ, то пониже головой), прикладывать къ головѣ холодныя примочки, пузырь со льдомъ и проч. (см. *головная боль*), нюхать нашатырный спиртъ или уксусный эѳиръ. Если причина—приливъ крови, то приставить къ затылку, верхнимъ плечамъ и икрамъ горчичники или хрѣновники, при сильномъ головокруженіи, приставить къ вискамъ отъ 6 до 10 піявокъ, или ниже затылка сухія или кровососныя банки (отъ 4 до 8); при холодѣніи ногъ, прикладывать къ нимъ кувшины съ горячей водой и надѣть на ноги шерстяные чулки съ сухой горчицей, или взять ножную ванну съ горчицей: поставить раздражающій клистиръ съ уксусомъ (см. ч. I); пить холодный мятный чай съ Гофманскими каплями № 178 (10 до 15 кап. на стак.), если головокруженіе зависитъ отъ малокровія мозга, или зельтерскую, содовую воду, огуречный разсолъ, бураковый квасъ (особенно при опьяненіи.) Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно воздерживаться отъ всякой пищи, или ѣсть понемногу

удобоваримаго, соленаго и кислаго. При запорѣ нужно принять слабительное (см. запоръ).

При нервномъ головокруженіи, хорошо помогаютъ тугое стягиваніе головы шелковымъ платкомъ и эѳирная настойка валеріаны № 196.

Вмѣстѣ съ тѣмъ хорошо принимать при головокруженіи (особенно при сердцебіеніи) черезъ часъ по 15 капель *лавровишневой воды* или *настойки наперстянки* № 215.

Что касается эпилептическаго головокруженія, то см. *Падучая*.

— 4. **Головной волосострижный лишай** (Porrigo tinea s. herpes tonsurans) составляетъ болѣзнь волосъ и обусловливается растительнымъ паразитомъ (чужеяднымъ растеніемъ) *волосострижникомъ*, который окружаетъ стержень волосъ, скопляется на эпидермѣ кожи между волосами, въ видѣ бѣлаго, отрубевиднаго налета, и производитъ такую ломку волосъ, что они отламываются на разстояніи нѣсколькихъ линій отъ поверхности кожи, или же внутри ея. Развитіе волосострижника сопровождается пятнистыми, пузырчатыми, нарывчатыми или бугорчатыми сыпями окружающей кожи, смотря по степени развитія и мѣсту болѣзни.

Эта болѣзнь поражаетъ преимущественно *волосистую часть головы*, но иногда она распространяется и на лицо (воспаленіе и нагноеніе сальныхъ железъ и волосныхъ луковицъ на бородѣ), тыльную поверхность рукъ, предплечія, дѣтородныя части и ногти. Болѣзнь эта очень заразительна и передается человѣку животными, у которыхъ также встрѣчается; но чаще всего происходитъ отъ употребленія нѣсколькими лицами одного гребешка (напр. въ банѣ), а также нерѣдко отъ продолжительнаго употребленія примочекъ.

Припадки и теченіе. Эту болѣзнь можно подраздѣлить на 3 періода. Въ *первомъ*, въ сопровожденіи зуда, рѣже жженія, образуются круговидныя красныя пятна, отъ нѣсколькихъ линій до 1/2 дюйма въ поперечникѣ, или группы (кучки) маленькихъ пузырьковъ одинаковой величины. При этомъ встрѣчаются и нарывчатыя сыпи, особенно на бородѣ, рѣже—прыщи и струпья. Въ то же время волоса обезцвѣчиваются, дѣлаются матовыми, рыжеватыми, сухими, легко отламываются сами собою на разстояніи нѣсколькихъ линій отъ поверхности кожи, и на волосистой части головы образуется лысина, имѣющая поразительное сходство съ тонсурой католическихъ монаховъ. — Во *второмъ* періодѣ, при продолжающемся зудѣ, грибки выступаютъ на поверхность кожи. Остатки отломившихся волосъ, которые выдергиваются съ большимъ трудомъ, окружены влагалищемъ асбестобѣлаго цвѣта, состоящимъ сплошь изъ однихъ грибковъ, между тѣмъ какъ на отслаивающейся верхней кожицѣ накопляется отрубевидная или чешуйчатая масса. Пораженныя мѣста кожи окрашены въ болѣе темный цвѣтъ, чѣмъ въ окружности, нѣсколько возвышены и имѣютъ мелкобородавчатый, шагреневый видъ. Въ *третьемъ* періодѣ грибки разрушаютъ влагалище корня волоса, самый корень и ростокъ волоса, исчезая на поверхности. Нигдѣ уже не видно влагалищъ и серебристыхъ чешуекъ; обнаженныя отъ волосъ мѣста покрываются нарывчиками и струпьями. Наконецъ въ волосныхъ мѣшочкахъ развивается множество гнойныхъ клѣточекъ, причемъ обыкновенно разрушаются грибки, такъ что ихъ уже не оказывается на выдернутыхъ на такихъ мѣстахъ волосахъ. Послѣ нагноенія волосные мѣшечки или заростаютъ, и въ такомъ случаѣ плѣшивость остается навсегда, или же изъ неразрушеннаго волоснаго ростка выростаетъ новый волосъ. Послѣднее встрѣчается чаще.—*Теченіе* болѣзни длительное, до нѣсколькихъ лѣтъ.

Если грибки попадутъ *подъ ногти*, то они разростаются тамъ въ ногтевомъ ложѣ и корнѣ ногтя и образуютъ сѣрожелтыя, хрупкія массы, которыми испещренъ ноготь въ видѣ небольшихъ, бѣловатыхъ, возвышенныхъ пятенъ, вслѣдствіе чего онъ получаетъ бугроватый, шероховатый видъ, утолщается и дѣлается лом-

кимъ. Нерѣдко всѣ эти болѣзненныя явленія сопровождаются зудомъ въ концахъ пальцевъ.

Лѣченіе волосострижнаго лишая, какъ и паршей, заключается въ вырываніи волосъ и употребленіи разрушающихъ грибки веществъ (см. ниже: *головныя парши*). Однако вырываніе волосъ здѣсь болѣе затруднительно, чѣмъ при паршахъ, по случаю крайней ломкости волосъ. Полезны также обмыванія алкоголемъ, или водой съ салициловымъ, карболовымъ или калійнымъ мыломъ.

— **Головныя коросты, парши или шолуди** (Favus, porrigo favosa) составляютъ болѣзнь корней волосъ и встрѣчаются преимущественно на волосистой части головы, но нерѣдко переносятся и на корни волосъ прочихъ частей тѣла. Болѣзнь обусловливается особаго рода чужеядными грибками, споры (сѣмена) и корневища которыхъ проникаютъ въ волосной мѣшечекъ, ростокъ и корень волоса, разростаются тамъ, разрушаютъ волосъ и образуютъ на поверхности кожи толстые, сухіе, сѣро-желтые, чрезвычайно равномѣрные струпья, имѣющіе особенный заплесневѣлый запахъ и состоящіе сплошь изъ однихъ грибковъ. Каждый струпикъ пробуравливается въ центрѣ волосомъ.

Припадки и теченіе. Эта болѣзнь также подраздѣляется на 3 періода. Въ *первомъ* прежде всего появляется невыносимый зудъ кожи. Вслѣдъ затѣмъ на пораженныхъ грибками частяхъ кожи появляется краснота, иногда въ видѣ ограниченныхъ круговидныхъ пятенъ, чаще однако—сплошная и простирающаяся на болѣе или менѣе значительное протяженіе. Въ то же время и на тѣхъ же мѣстахъ, происходитъ отслоеніе верхней кожицы, а иногда мѣстами образуются и нарывчики. Волоса теряютъ блескъ, дѣлаются сухими и измѣняютъ цвѣтъ, который рѣзко отличается отъ цвѣта здоровыхъ волосъ. Больные волосы вырываются легче и корни ихъ проникнуты массами грибковъ. Во *2-мъ* періодѣ грибки выступаютъ на поверхность въ видѣ желтоватыхъ, блюдообразныхъ струпьевъ. При этомъ почти всегда продолжается зудъ, и волосы дѣлаются мышино-сѣраго или красноватаго цвѣта, или же обезцвѣчены, матовы, и иногда выпадаютъ (первичное лысѣніе), однако волосной ростокъ еще неразрушенъ и потому еще можетъ вырости новый волосъ. Волосные мѣшечки заростаютъ въ *3-мъ* періодѣ, и больной дѣлается совершенно плѣшивымъ, струпья и грибки исчезаютъ, а на ихъ мѣстахъ остаются маленькія, бѣлыя, вдавленныя, блестящія рябины. Нерѣдко паршевые грибки развиваются и *подъ ногтями*, куда заносятся при чесаніи.

Происхожденіе и причины. Парши представляютъ крайне заразительную болѣзнь. Заноса нѣсколькихъ споръ (сѣмянъ) достаточно для ея развитія, хотя они не всегда легко прививаются. Нечистота составляетъ, повидимому, самое благопріятное условіе для ихъ развитія, такъ какъ парши гораздо чаще встрѣчаются въ простомъ народѣ, который недостаточно заботится о чистотѣ волосъ.

Лѣченіе. Весьма трудно разрушить парши, внѣдрившіяся въ волосахъ на головѣ, и остановить дальнѣйшее ихъ распространеніе. Поэтому прежде всего необходимо удалять не только струпья, но и волоса въ ихъ окружности. Первое достигается совершеннымъ размягченіемъ струпьевъ посредствомъ трескового, свиного жира, прованскаго или сливочнаго масла. Смазавъ струпья жирнымъ веществомъ, покрываютъ голову пропитаннымъ тресковымъ жиромъ, масломъ или нефтью фланелевымъ чепцомъ, который оставляютъ на нѣсколько часовъ. Еще лучше прикладывать компрессы или пропитывать чепецъ смѣсью изъ 1 др. карболов. кислоты, 1 унц. глицерина и 1 унц. очищеннаго спирта. Когда струпья сдѣлаются мягкими, какъ коровье масло, ихъ легко соскоблить посредствомъ спинки ножа или гребня. Хорошо также дѣйствуютъ смачиванія и обливанія струпьевъ очищеннымъ спиртомъ, послѣ чего они съеживаются и отпадаютъ сами собою въ видѣ сухой массы, между тѣмъ какъ при употребленіи жирныхъ веществъ ихъ нужно соскабливать. Удаливъ струпья, вымываютъ голову теплой водой съ зеленымъ мыломъ и приступаютъ къ вырыванію волосъ. Коротко остригши послѣдніе, ежедневно вырываютъ извѣстное количество больныхъ волосъ по одиночкѣ посредствомъ рѣсничныхъ щип-

чиковъ, или захвативъ волоса между остріемъ ножа или шпателемъ и большимъ пальцемъ, вырываютъ ихъ (больные вырываются легче; но вмѣстѣ съ ними вырываются и здоровые, что впрочемъ не приноситъ особеннаго вреда), послѣ чего вычесываютъ голову щеткой. Ежедневное вырываніе волосъ и очищеніе щеткой нужно продолжать нѣсколько мѣсяцевъ, до тѣхъ поръ, пока не прекратится образованіе струпьевъ; при возвратѣ болѣзни, нужно повторить то же лѣченье съ самаго начала. Послѣ такого лѣченія втеченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ, можно попробовать остановить лѣченіе впродолженіе нѣсколькихъ дней, чтобы убѣдиться въ его успѣшности; однако раньше ½ года не слѣдуетъ дѣлать этой пробы.

Гутчинсонъ совѣтуетъ, удаливъ струпья и вымывъ голову, дѣлать втираніе слѣдующей мази:

Rp. Flor. sulfur.	Сѣрнаго цвѣта,
Hydrarg. muriat. corr.	Сулемы, кажд. по 1 скр.
ana ℈j.	Жиру 1 унц.
Axung. ℥j.	Смѣшать и стереть
M. f. Unguentum.	въ мазь.

Этими втираніями, дѣйствительно, удается излѣчить болѣзнь въ нѣсколько недѣль; но по истеченіи нѣкотораго времени возобновляется образованіе струпьевъ.

Братья Магонъ въ Парижѣ, прославившіеся лѣченіемъ паршей, втираютъ въ голову мазь изъ углекислаго натра и извести и затѣмъ посыпаютъ ее угольнымъ порошкомъ; но успѣшность этого способа лѣченія, повидимому, зависитъ главнымъ образомъ отъ крайне тщательнаго вырыванія волосъ.

Другіе врачи совѣтуютъ мыть голову, послѣ вырыванія волосъ, *растворомъ сулемы* (отъ 2 до 3 гранъ на 1 унцію перегнанн. воды). Дессо рекомендуетъ для этой цѣли слѣдующее умываніе:

Rp. Hydrarg. bichlor. corr.	Сулемы,
Cupr. acetic. ana gr. vijj	Уксусокисл. мѣди, кажд. по 8 гранъ,
solve in	растворить
Aq. destillat. ℔ij	въ перегнанн. воды 2 фунт.
M.	Смѣшать.

Базенъ совѣтуетъ дѣлать, спустя 4 или 5 час. послѣ вырыванія волосъ, втираніе слѣдующей мази:

Rp. Axung. porc. ʒjv	Свиного жиру 4 драхмы,
Ol. cadini ʒs.	Можжевеловаго масла ½ драхмы.
M. f. Unguentum.	Смѣшать и стереть въ мазь.

Во всякомъ случаѣ, необходимо возобновить вырываніе волосъ, какъ только вновь покажутся усиленная краснота и струпья.

При очень распространенныхъ струпьяхъ почти всегда бываетъ необходимо по истеченіи мѣсяца повторить вырываніе волосъ, а иногда сдѣлать и третье вырываніе. Если шолуди появляются и на другихъ частяхъ тѣла, то нужно удалить волосы и съ послѣднихъ, и дѣлать обмыванія ихъ растворомъ сулемы. Если соотвѣтственныя мѣры будутъ приняты въ 1 и 2 періодѣ развитія болѣзни, то выростаютъ новые волосы; если же въ 3-мъ, то плѣшивость остается на всю жизнь. Паршевые грибки подъ ногтями устраняются подпилкою ногтевого вещества и обмываніями растворомъ сулемы (см. также *Плѣшивость*).

Головной мозгъ (анатом. строен. и отправленія см. ч. I, стр. 38 и 94).

— ┼ 1. **Анемія, малокровіе или безкровіе головного мозга** (Anaemia cerebri) происходитъ: 1) *Отъ вліяній, уменьшающихъ общее количество крови въ тѣлѣ,* вслѣдствіе кровотеченій, кровоизвлеченій, обильныхъ потерь соковъ, значительныхъ выпотовъ, продолжительныхъ лихорадочныхъ болѣзней, словомъ, во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда уменьшено содержаніе въ крови ея существенныхъ составныхъ частей: кислорода и кровяныхъ тѣлецъ, или уменьшено количество крови. Поэтому малокровіе и безкровіе головного мозга, особенно въ дѣтскомъ возрастѣ, часто развивается послѣ длительныхъ поносовъ, недостаточной и несоотвѣтственной пищи (напр. при кормленіи грудныхъ дѣтей мучной пищей вмѣсто молока), изнурительныхъ болѣзней (тифа, холеры, кроваваго поноса), обильныхъ кровотеченій и проч. 2) Какъ *слѣдствіе переполненія кровью другихъ органовъ* (напр. при ослабленной дѣятельности сердца). 3) Какъ *слѣдствіе прижатія* и *закрытія приносящихъ кровь артерій* (при засореніи сонныхъ или позвоночныхъ артерій переносными кровяными пробками, или прижатіи ихъ опухолями). 4) Вслѣдствіе разстройства нервной дѣятельности, обусловливающаго *судорожное съуженіе приносящихъ кровь сосудовъ* (такъ, при душевныхъ потрясеніяхъ не только блѣднѣютъ щеки, но иногда исчезаетъ также сознаніе и обнаруживаются другіе признаки воспрепятствованнаго доступа крови къ мозгу). 5) Малокровіе мозга происходитъ, какъ *необходимое слѣдствіе всякаго уменьшенія вмѣстимости черепа выпотами, кровоизліяніями, опухолями мозга и его оболочекъ.* Сюда же относится и тотъ видъ малокровія мозга, который сопровождаетъ *всѣ переломы черепа со вдавленіемъ черепной чашки.*

Съ другой стороны, необходимое условіе для правильности отправленій мозга составляетъ не столько присутствіе крови въ мозговыхъ сосудахъ, сколько безпрепятственный притокъ здоровый артеріальной, т. е. обильной кислородомъ крови. При перерожденіяхъ мышцъ сердца, съуженіяхъ отверстій и другихъ болѣзняхъ послѣдняго, при которыхъ ослабляется его дѣятельность и переполняются вены на счетъ артерій, легко происходятъ обмороки и другія явленія малокровія мозга.

Наконецъ, припадки, тожественные съ признаками малокровія мозга, обнаруживаются и безъ уменьшенія количества крови въ послѣднемъ и при правильномъ распредѣленіи ея въ артеріяхъ и венахъ, если кровь очень бѣдна красными кровяными тѣльцами (содержащими кислородъ).

Что касается анатомическихъ измѣненій, то см. ч. I.

Припадки и теченіе. Припадки анеміи мозга происходятъ у *дѣтей* большею частью вдругъ, быстро достигаютъ высокой степени и представляютъ общую картину воспаленія мозговыхъ оболочекъ: сперва обнаруживаются признаки раздраженія (лихорадка, жаръ въ головѣ, усиленная раздражительность и чувствительность къ свѣту и шуму, затѣмъ — бредъ и судороги), которые скоро смѣняются явленіями угнетенія: потеря сознанія, расширеніе и неподвижность зрачковъ, холодъ кожи, нечувствительность къ внѣшнимъ раздраженіямъ и утрата способности производить

произвольныя движенія, замедленіе дыханія и появленіе легкихъ судорогъ.

У взрослыхъ припадки безкровія мозга развиваются: или точно также *быстро,* особенно послѣ обильныхъ кровотеченій, вслѣдствіе голода и т. д., состоятъ въ головокруженіи, головной боли, холодномъ потѣ, обморокахъ, шумѣ въ ушахъ, мельканіи и потемнѣніи въ глазахъ, дрожаніи, и наконецъ, могутъ перейти въ судороги, бредъ и потерю сознанія; или же — *медленно,* причемъ отдѣльные изъ вышеназванныхъ болѣзненныхъ припадковъ появляются время отъ времени, какъ напр. давящая головная боль, обморокъ, и уже впослѣдствіи къ нимъ присоединяются прочія явленія. Вообще они имѣютъ большое сходство съ припадками гипереміи (переполненія кровью) мозга. Спачала точно также обыкновенно обнаруживаются признаки раздраженія, а обыкновенно уже впослѣдствіи—параличныя явленія. Если послѣднія ограничиваются преимущестоенно чувствительными нервными нитями, то больные жалуются обыкновенно на тѣ же припадки, которые упомянуты нами при изложеніи скоротечной анеміи мозга.

Какъ мы уже сказали, болѣзненныя явленія безкровія мозга, особенно у дѣтей, явственно распадаются на 2 періода: *періодъ раздраженія* и *періодъ угнетенія.* Въ первомъ дѣти чрезвычайно безпокойны, мечутся въ постели, внезапно вздрагиваютъ съ испугомъ, вскрикиваютъ во снѣ, скрежещутъ зубами, вмѣстѣ съ тѣмъ пульсъ бываетъ большею частью учащенный, лицо красное, температура тѣла возвышена. Иногда къ этимъ припадкамъ присоединяются приступы судорогъ, и въ такомъ случаѣ болѣзнь еще болѣе походитъ на гиперемію мозга у дѣтей (см. ниже). Если болѣзнь не будетъ прервана соотвѣтственными мѣрами, то она переходитъ во 2 періодъ: дѣти впадаютъ въ совершенную безчувственность (апатію), не обращаютъ вниманія на предметы, которые держатъ передъ ихъ глазами, вѣки ихъ полузакрыты, зрачки нечувствительны къ свѣту, дыханіе дѣлается неправильнымъ, прерывистымъ и хрипящимъ, и наконецъ, при потерѣ сознанія, наступаетъ смерть.

Наконецъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ анеміи мозга преимущественно обнаруживаются признаки разстройства душевныхъ отправленій: безсонница, сильное возбужденіе, бредъ и пр., причемъ иногда раздраженіе доходитъ до приступовъ бѣшенства и явственныхъ признаковъ умопомѣшательства. Послѣдніе особенно часто встрѣчаются у лицъ, долгое время лишенныхъ пищи и питья; но не рѣдко они развиваются и у слабыхъ и малокровныхъ больныхъ, если послѣдніе будутъ изнурены тяжкими болѣзнями и кровотеченіями.

Распознаваніе анеміи мозга главнымъ образомъ основывается на производящихъ причинахъ болѣзни, а у дѣтей, кромѣ того, — на худобѣ и слабости. Въ длительныхъ случаяхъ общее малокровіе распознается по блѣдности видимыхъ слизистыхъ оболочекъ (соединительная оболочка вѣкъ, губы и десны). Наконецъ, въ сомнительныхъ случаяхъ нѣкоторымъ указаніемъ можетъ служить быстрое облегченіе припадковъ отъ употребленія укрѣпляющихъ средствъ.

Лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ производящей причины. Если анемія мозга составляетъ частное явленіе общаго малокровія, то необходимо уменьшить потребленіе и увеличить питаніе (см. *блѣдная немочь* и *малокровіе*). Если анемія развилась вслѣдствіе большой потери крови, то иногда бываетъ необходимо даже переливаніе крови *). При лѣченіи изнурительныхъ поносовъ у дѣтей, не слѣдуетъ упускать изъ виду анеміи мозга и заблаговременно предупредить ея развитіе укрѣпляющею пищею, виномъ и т. д. При появленіи вышеописанныхъ болѣзненныхъ явленій, нужно быть крайне осторожнымъ при опредѣленіи болѣзни и назначеніи средствъ. Такъ, если при малокровіи мозга приставить піявки или вообще прибѣгнуть къ ослабляющему и противовоспалительному способу лѣченія, то больные, особенно дѣти, большею частью умираютъ. Если же, напротивъ того, при правильномъ опредѣленіи болѣзни, несмотря на безпокойство, судороги и даже безчувственность, давать больнымъ подкрѣпляющія средства, камфору, эѳиръ, и особенно вино, то большею частью достигаются самые благопріятные результаты. При лѣченіи анеміи мозга отъ общаго малокровія нужно обращать особенное вниманіе на то, чтобы, до возстановленія ея нормальнаго количества и качества, въ сердце поступало не слишкомъ мало крови, равно какъ противодѣйствовать временной слабости сердца, при которой оно слишкомъ вяло прогоняетъ кровь къ мозгу. Многіе малокровные больные умираютъ только вслѣдствіе того, что они слишкомъ рано встали съ постели. Поэтому, такіе больные *должны сохранять горизонтальное положеніе при всѣхъ обстоятельствахъ*. Для предупрежденія другой опасности, заключающейся во временномъ ослабленіи дѣятельности сердца, больной, кромѣ соблюденія лежачаго положенія, долженъ употреблять раздражающія и возбуждающія лѣкарства (хорошее вино, эѳиръ, кофе) какъ внутрь, такъ и для нюханія, однако не постоянно, а по временамъ, при появленіи предвѣстниковъ обморока.

При наступленіи же обморока, больного нужно положить на спину, пониже головой, укутать тѣло въ теплыя одѣяла и давать пить кофе, хорошее крѣпкое вино (въ небольшихъ пріемахъ), Гофманскія капли (отъ 20 до 30 капель, чрезъ $^1/_2$ часа), эѳиръ, камфору, давать нюхать нашатырный спиртъ, спрыскивать лицо холодной водой, дѣлать души изъ холодной воды (на голову). Успѣшно дѣйствуютъ также горчичники и мушка къ затылку. *Но нужно крайне остерегаться общихъ и мѣстныхъ кровоизвлеченій*.

По миновaніи опасности и тяжкихъ болѣзненныхъ явленій, нужно прежде всего устранить, если этого невозможно было сдѣлать впродолженіи самаго приступа болѣзни, болѣзнетворную причину, какъ-то: остановить поносъ, кровотеченія (см. въ своемъ мѣстѣ) и пр. и немедленно перейти къ упо-

---

*) Переливаніе крови производится посредствомъ особаго снаряда изъ жилы здороваго и полнокровнаго лица въ жилу (вену) больного.

требленію *укрѣпляющихъ средствъ:* крѣпкаго мясного навара, скобленаго сырого мяса, Либиховскаго мясного экстракта № 250, хорошаго вина (токайскаго, малаги, беникарло), желѣза (см. *блѣдная немочь*) и хины. Грудныхъ младенцевъ нужно кормить грудью и давать имъ небольшіе пріемы токайскаго вина (3 раза въ день по 8 до 20 капель), сырого, скобленаго мяса, настойку яблочнокислаго желѣза (отъ 10 до 20 капель 3 раза въ день), тресковый жиръ, яичный желтокъ, стертый съ мелкимъ сахаромъ (гоголь-моголь). Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо предохранять больного отъ слишкомъ сильнаго, яркаго свѣта и шума.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, когда анемія мозга сопровождается безсонницей, дѣйствуютъ благопріятно *опій* (Доверовы порошки № 5, по 1 до 2 гр. на пріемъ), а еще лучше *сульфоналъ* (15 гр. на пріемъ). Что касается *камфоры,* которая особенно полезна въ періодѣ угнетенія и при ослабленіи дѣятельности сердца, то она употребляется въ видѣ микстуры № 74, отъ $^1/_2$ чайной до дессертной ложки, или раствора въ уксусномъ эѳирѣ (10 гр. въ $2^1/_2$ др., черезъ $^1/_2$ часа по 10 до 15 капель).

— 2. **Апоплексія, апоплектическій или мозговой ударъ** (см. *Ударъ*).

— * 3. **Атрофія или уменьшеніе объема мозга** (**Atrophia cerebri**) бываетъ общею и частною. Послѣдняя составляетъ, большею частью, слѣдствіе апоплектическаго удара, опухолей и воспаленія; общая же встрѣчается преимущественно въ старческомъ возрастѣ. Относительно анатомическихъ измѣненій см. ч. I.

Распознаваніе. Если болѣзнь обнаруживается въ *раннемъ дѣтствѣ, тотчасъ послѣ рожденія,* то черепъ представляется ***косымъ*** (часть соотвѣтствующая атрофированной, т. е. уменьшенной въ объемѣ долѣ мозга, уменьшена, нормальная же сторона увеличена). Вмѣстѣ съ тѣмъ атрофирована и вся противоположная половина тѣла, и притомъ не только мышцы и нервы, но и кости. Кромѣ этихъ признаковъ замѣчается, смотря по степени атрофіи, ослабленіе и недостаточное развитіе душевной дѣятельности, доходящія иногда до полнаго тупоумія, разстройства въ двигательныхъ отправленіяхъ, а именно — большею частью неполный параличъ противоположной половины тѣла, и весьма часто сведенія (особенно верхней конечности) и эпилептическія судороги.

О частныхъ атрофіяхъ, вслѣдствіе апоплектическаго удара и воспаленія вещества мозга, см. эти болѣзни.

У умалишенныхъ нерѣдко встрѣчается обширная атрофія корковаго слоя мозга, развивающаяся послѣ воспаленія перваго и мягкой мозговой оболочки. Такъ какъ корковый слой играетъ весьма важную роль въ душевной дѣятельности, то къ первоначальнымъ припадкамъ раздраженія тотчасъ же присоединяются признаки разстройства душевной дѣятельности, т. е. къ бреду и судорогамъ—лжепредставленія и лжеощущенія. Наконецъ, ко всему этому ***постепенно***, при дрожаніи губъ, трясеніи всего тѣла, дрожаніи голоса, притупленіи умственныхъ способностей и памяти, присоединяются параличи, и лишь случающіяся время отъ времени гипереміи (приливы крови) и кровоизліянія вносятъ своими явленіями раздраженія (общія судороги, приступы бѣшенства) нѣкоторое разнообразіе въ постепенно идущій впередъ и однообразный болѣзненный процессъ.

Старческая атрофія мозга развивается чрезвычайно медленно: душевныя и двигательныя отправленія постепенно ослабѣваютъ, появляется дрожаніе, память и умственныя способности все болѣе и болѣе слабѣютъ, и наконецъ больные доходятъ до совершеннаго ребячества, такъ что теряютъ способность ходить, а

иногда—и даръ рѣчи, замѣняя его младенческимъ лепетомъ, непроизвольно испражняютъ подъ себя мочу, калъ и т. д.

Лѣченіе. Само собою разумѣется, что вполнѣ развившуюся атрофію мозга невозможно излѣчить никакими средствами. Поэтому лѣченіе должно быть заблаговременно направлено противъ основной болѣзни, чтобы по возможности остановить или по крайней мѣрѣ ограничить развитіе атрофіи. Самымъ дѣйствительнымъ средствомъ для этого служатъ холодныя обливанія (см. ниже: *хроническое воспаленіе мозговыхъ оболочекъ*). Въ остальномъ нужно ограничиться устраненіемъ или ослабленіемъ наиболѣе опасныхъ припадковъ. Въ видахъ предотвращенія жироваго перерожденія и атрофіи недѣятельныхъ мышцъ (вслѣдствіе ихъ бездѣйствія), можно испытать, для упражненія ихъ, индуктивное электричество, которое въ такомъ случаѣ, само собою разумѣется, служитъ лишь гимнастическимъ средствомъ. Хорошо также дѣлать натиранія ослабленныхъ частей спиртомъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно избѣгать умственной дѣятельности; улучшить питаніе (Либихов. экстрактъ № 250, яйца, хорошее вино); принимать внутрь хининъ (№ 85 б., отъ 10 до 40 капель, 3 раза въ день, смотря по возрасту), настой квассіи № 112 и настои № 91 и 108.

При старческой атрофіи можно попытаться противодѣйствовать упадку силъ укрѣпляющими средствами (желѣзо, хина) и пищей (крѣпкій мясной наваръ, сочно-изжаренныя мяса, Либиховская мясная вытяжка № 250, хорошее вино, молоко, яйца) и укрѣплять натираніями спиртомъ.

При атрофіи умалишенныхъ нужно въ началѣ, когда еще существуютъ явленія раздраженія, дѣлать мѣстныя кровоизвлеченія, посредствомъ піявокъ, отвлеченія на кишечный каналъ (посредствомъ слабительныхъ) и на кожу (горчичники, мушки) и прикладывать холодныя примочки или ледъ къ головѣ. При развитіи паралича, нѣкоторые врачи приписываютъ благопріятное дѣйствіе азотнокислому серебру, Фовлерову мышьяковому раствору № 180 и челибухѣ (см. *параличъ*), другіе же утверждаютъ, что эти средства оказываютъ лишь временную пользу.

— 4. **Водянка головного мозга и мозговыхъ желудочковъ** (см. *Голова: головная водянка*).

— † 5. **Воспаленіе вещества головного мозга или размягченіе мозга** (Encephalitis). Воспаленію никогда не подвергается весь мозгъ, а всегда лишь отдѣльныя мѣста его, величиной отъ лѣсного орѣха до кулака.

Происхожденіе и причины. Воспаленіе мозгового вещества составляетъ довольно рѣдкую болѣзнь и происходитъ: 1) отъ *внѣшнихъ насилій*, именно ушибовъ, сотрясенія мозга, поврежденій черепа и пр.; 2) вслѣдствіе *раздраженія, претерпѣваемаго мозгомъ со стороны новообразованій, кровоизліяній и омертвѣвшихъ мѣстъ;* 3) *болѣзней костей черепа,* особенно костоѣды каменистой части височной кости, гнилостнаго разложенія крови, тифа, сифилиса, сапа; 4) перерожденія стѣнокъ сосудовъ (въ дряхломъ возрастѣ) и переносныхъ пробокъ; и наконецъ, 5) *безъ всякой извѣстной причины* у лицъ передъ тѣмъ совершенно здоровыхъ.

Припадки и теченіе. Болѣзненныя явленія воспаленія вещества мозга обусловливаются *разрушеніемъ послѣдняго* въ воспаленныхъ частяхъ, *гипереміей* (переполненіемъ кровью) въ окружности послѣднихъ, *отекомъ* мозга, и наконецъ, *давленіемъ*, производимыхъ припухшими воспаленными мѣстами, смотря по ихъ величинѣ, на остальной мозгъ. Они слѣдующія:

1. *Параличи* отдѣльныхъ мышцъ или мышечныхъ группъ, отличающіеся тѣмъ, что они заключаются первоначально въ параличной слабости и представляютъ временныя ухудшенія и улучшенія. Чаще всего развивается первоначально затрудненная рѣчь, заиканіе и запинаніе въ разговорѣ, косоглазіе и глухота на одно ухо. Въ конечностяхъ, задолго до по-

явленія полнаго паралича, замѣчается общая слабость съ отвращеніемъ къ ходьбѣ, которое нерѣдко приписывается лѣни. Явленія паралича развиваются быстро и внезапно только въ такомъ случаѣ, если протяженіе воспаленнаго мѣста вдругъ увеличивается отъ кровоизліянія изъ волосныхъ сосудовъ; въ подобныхъ случаяхъ, обыкновенно вслѣдъ за обморокомъ, обнаруживается параличъ одной стороны тѣла. Если воспаленное мѣсто продолжаетъ расширяться, то это ведетъ къ параличу круговидныхъ мышцъ (сфинктеровъ), затрудненію глотанія и общему параличу.

2. *Давленіе,* производимое припухшею воспаленною частью мозга и время отъ времени усиливающеюся въ его окружности гиперемiей на сосѣднія части мозга вызываютъ головокруженіе, легкія подергиванія въ болѣе или менѣе парализованныхъ частяхъ тѣла, сведенія членовъ и даже эпилептическія (свойственныя падучей) судороги. Этихъ явленій не бываетъ, если воспаленное мѣсто имѣетъ небольшое протяженіе и гиперемія въ его окружности незначительна. И въ чувствительной сферѣ замѣчаются въ началѣ болѣзни разстройства лишь въ отдѣльныхъ нервахъ (онѣмѣніе нѣсколькихъ пальцевъ рукъ и ногъ); по головной боли большею частью не бываетъ и она замѣчается только при участіи въ воспаленіи мозговыхъ оболочекъ, слѣдовательно, особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда воспаленіе вещества мозга развивается при внутреннемъ воспаленіи уха, или вслѣдствіе внѣшнихъ насилій.

3. Въ сферѣ душевной дѣятельности прежде всего обнаруживается *постепенное ослабленіе памяти,* при крайне угнетенномъ состояніи духа, тяжести, занятости головы и сонливости. Сначала больной забываетъ названія самыхъ обыкновенныхъ, привычныхъ предметовъ, или называетъ ихъ несоотвѣтственными именами, опускаетъ слова въ письмахъ, въ бесѣдѣ повторяетъ по нѣскольку разъ одно и тоже; постепенно все болѣе и болѣе развивается совершенное тупоуміе и идіотизмъ. Только при существованіи этихъ признаковъ разстройства душевной дѣятельности, и въ то же время вышеприведенныхъ разстройствъ въ отправленіяхъ органовъ чувствъ и движенія, можно съ увѣренностью допустить размягченіе мозга. Напротивъ того, часто, именно въ скоротечныхъ случаяхъ, ихъ не бываетъ, и тогда при распознаваніи болѣзни приходится руководствоваться причинами болѣзни. При такой затруднительности распознаванія воспаленія мозгового вещества, необходимо ближе познакомиться съ ходомъ развитія болѣзни въ отдѣльныхъ случаяхъ, смотря по производящей причинѣ.

а) Въ тѣхъ случаяхъ, когда воспаленіе вещества головного мозга присоединяется къ внутреннему воспаленію уха, или внезапно къ мѣстнымъ явленіямъ (боль въ ухѣ, продолжительная течь изъ него, глухота на одно ухо, свищевые ходы, особенно въ сосковидномъ отросткѣ) обнаруживаются крайне тяжкія припадки воспаленія мозговыхъ оболочекъ (сильная лихорадка, рвота, мучительная головная боль и бредъ, за которыми весьма быстро слѣдуетъ потеря сознанія); или же, именно въ особенности при длительныхъ страданіяхъ уха съ многосложными разстройствами въ пос-

лѣднемъ, воспаленіе вещества головного мозга развивается *крайне медленно* и *незамѣтно*, и прежде всего обнаруживаются явленія разстройства душевной дѣятельности и частные параличи.

б) Если воспаленіе вещества мозга развивается вслѣдствіе заноса въ мозговыя артеріи піэмическихъ (гнойныхъ) пробокъ, то болѣзнь обнаруживается сразу весьма тяжкими явленіями: приступами потрясающаго озноба, сильною головною болью, бредомъ, судорогами, и вскорѣ присоединяющеюся потерей сознанія. Обыкновенно одновременно и въ легкихъ, вслѣдствіе заноса пробокъ, происходятъ ограниченныя воспаленія со свойственными имъ болѣзненными явленіями. Эта форма наблюдается послѣ внѣшнихъ поврежденій съ послѣдовательнымъ нагноеніемъ, воспаленія венъ, родильныхъ болѣзней и т. д.; но можетъ также произойти, подъ вліяніемъ неблагопріятныхъ обстоятельствъ, при течи изъ уха, костоѣдѣ черепныхъ костей и ранахъ на головѣ.

в) Если воспаленіе вещества мозга присоединяется къ внѣшнему (травматическому) поврежденію черепа (такъ, сотрясеніе мозга очень часто причиняетъ разрывъ волосныхъ сосудовъ и перемѣщеніе элементарныхъ [основныхъ] частицъ мозга, и ведетъ къ его воспаленію), то оно обыкновенно обнаруживается тяжкими явленіями воспаленія мозговыхъ оболочекъ. Однако иногда въ первое время послѣ поврежденія не замѣчается никакихъ явленій со стороны головного мозга; но впослѣдствіи, послѣ болѣе или менѣе долгаго времени, даже при незначительныхъ поврежденіяхъ, внезапно и неожиданно появляются тяжкіе и большею частью смертельные припадки, указывающіе на тяжкій болѣзненный процессъ въ черепномъ мозгѣ.

Когда послѣ апоплектическаго кровоизліянія въ мозгу, которое нужно точно также причислить къ травматическимъ поврежденіямъ черепного мозга, обнаруживаются вышеприведенные признаки разстройства душевной и двигательной дѣятельности, то можно съ точностью предположить размягченіе выпота и его окружности.

г) При окостѣненіи поверхностныхъ артерій у престарѣлыхъ лицъ, или если у больныхъ преклоннаго возраста постепенно слабѣетъ память (хотя бы при этомъ и не было замѣтно какого-либо разстройства въ сосудахъ), обнаруживаются частныя онѣмѣнія, представляющія частыя ухудшенія, равно какъ занятость и тяжесть головы и сведенія, и послѣ болѣе или менѣе долгаго времени происходитъ кратковременная, часто едва замѣтная потеря сознанія съ послѣдовательными, явственно выраженными параличными явленіями, иногда даже параличъ одной половины тѣла, и если затѣмъ разстройства въ душевной дѣятельности постепенно все болѣе возрастаютъ, то можно съ увѣренностью предположить воспаленіе вещества мозга. Апоплектическій ударъ, съ которымъ можетъ быть смѣшано въ такомъ случаѣ воспаленіе вещества мозга, отличается отъ него *внезапнымъ*, въ сопровожденіи обморока, появленіемъ болѣзненныхъ припадковъ, которому не предшествуютъ никакіе признаки разстройства душевной дѣятель-

ности и послѣ котораго почти всегда остается параличъ половины тѣла. Впрочемъ въ дальнѣйшемъ теченіи апоплексіи часто происходитъ размягченіе пораженной кровоизліяніемъ части мозга, и въ такомъ случаѣ обѣ болѣзни совпадаютъ и легко могутъ быть смѣшиваемы одна съ другою.

Лѣченіе воспаленія мозга уже потому можетъ имѣть лишь назначительный успѣхъ, что болѣзнь распознается обыкновенно только тогда, когда она уже повела къ неисправимымъ разрушеніямъ мозга. Въ началѣ болѣзни, особенно, если больные не слишкомъ слабы и стары и припадки доказываютъ, что приходится имѣть дѣло болѣе съ воспаленіемъ, нежели съ размягченіемъ мозга, и въ позднѣйшихъ періодахъ болѣзни, при явленіяхъ раздраженія (головная боль, ускоренный пульсъ и т. д.), весьма соотвѣтственны мѣстныя противовоспалительныя средства (холодныя примочки, ледъ или снѣгъ на голову, піявки, слабительныя). При воспаленіи мозга вслѣдствіе внутренняго воспаленія уха, нужно стараться возстановить теплыми припарками течь изъ послѣдняго. При существованіи однихъ только явленій паралича и угнетенія: легкія слабительныя, укрѣпляющая пища разумѣется, только въ видахъ подкрѣпленія силъ больного, но никакъ для исцѣленія его неизлѣчимой болѣзни). Нѣкоторые врачи приписываютъ однако крайне благопріятное дѣйствіе *іодистому желѣзу*, которое употребляется въ видѣ сиропа (по $^1/_2$—1 чайн. л., раза 2 или 3 въ день), или настойки (по 8, 10 и 15 кап., 2—3 раза въ д.); другіе же—другимъ препаратамъ іода, въ особенности *іодистому калію* (см. *золотух* и *ревматизмъ*). Противъ нервной раздражительности время отъ времени употребляется *солянокислый* или *уксусокислый морфій*; дѣтямъ—*тресковый жиръ*. Противъ нервной раздражительности и судорогъ въ послѣднее время вошли въ употребленіе *подкожныя впрыскиванія солянокислаго морфія* (ч. I). При этомъ нужно избѣгать всякихъ тѣлесныхъ и умственныхъ напряженій, сильнаго жара и холода и вообще всего, что можетъ вызвать приливъ крови къ головѣ.

— † 6. **Воспаленіе бугорчатое или просовидная бугорчатость сосудистой мозговой оболочки** (Meningitis tuberculosa). Оно подраздѣляется на а) *воспаленіе сосудистой мозговой оболочки на основаніи черепного мозга съ бугорчатымъ выпотомъ,* и б) *скоротечную просовидную бугорчатость сосудистой мозговой оболочки на основаніи и выпуклостяхъ мозга.*

а) Воспаленіе сосудистой мозговой оболочки на основаніи головного мозга. Сосудистая оболочка нижней поверхности мозга переполнена кровью и пропитана мутною, сѣрожелтоватою, студенистою или творожистою массою.

Происхожденіе и причины. Эта болѣзнь большею частью развивается, какъ частное явленіе общей бугорчатки, или какъ слѣдствіе золотухи, особенно въ дѣтскомъ возрастѣ, именно отъ 5 до 10 лѣтъ, причемъ предрасположеніе къ ней передается по наслѣдству. *Благопріятствующія причины:* вскормленіе кашицами, вмѣсто материнскаго молока, и спертыя, сырыя, лишенныя солнечнаго свѣта жилища. Однако бугорча-

чатое воспаленіе сосудистой мозговой оболочки встрѣчается и у взрослыхъ, и въ такомъ случаѣ, или развивается въ послѣдніе дни жизни при легочной чахоткѣ, или же во время ея теченія, въ каковомъ случаѣ нерѣдко прекращаются болѣзненныя явленія со стороны легкихъ.

б) Скоротечная просовидная богорчатость сосудистой оболочки на основаніи и выпуклостяхъ головного мозга обусловливается отложеніемъ бугорковъ (см. ч. I) на основаніи отечно-припухшей сосудистой оболочки.

Скоротечная бугорчатость встрѣчается у дѣтей и у взрослыхъ, всего чаще одновременно съ развитіемъ просовидныхъ бугорковъ въ другихъ органахъ, а у взрослыхъ ей всегда предшествуетъ развитіе просовидныхъ бугорковъ въ легкихъ. Просовидная бугорчатость, подобно предыдущей формѣ, составляетъ слѣдствіе сильно развитаго бугорчатаго ходосочія, но встрѣчается рѣже послѣдней.

Припадки и теченіе. Скоротечная просовидная бугорчатость походитъ своимъ теченіемъ на общія острыя болѣзни и характеризуется, подобно тифу, преобладаніемъ лихорадочныхъ и гастрическихъ (т. е. касающихся органовъ пищеваренія) явленій и отсутствіемъ почти всегда, именно въ началѣ болѣзни, характеристическихъ мозговыхъ припадковъ. Тѣмъ не менѣе большею частью бываетъ трудно отличить другъ отъ друга эти формы бугорчатаго воспаленія сосудистой оболочки, почему необходимо имѣть въ виду слѣдующее:

Если бугорчатое воспаленіе сосудистой мозговой оболочки развивается у лицъ, *повидимому здоровыхъ,* т. е. у которыхъ до того времени не было замѣтно никакихъ признаковъ бугорчатки или золотухи (весьма рѣдко), то его невозможно отличить отъ простого воспаленія мозговыхъ оболочекъ, какъ какъ оно можетъ проявляться во всѣхъ формахъ послѣдняго, начиная отъ совершеннаго отсутствія болѣзненныхъ припадковъ до сильнѣйшихъ явленій раздраженія и паралича. Въ такихъ случаяхъ необходимо какъ можно тщательнѣе изслѣдовать легкія (см. ч. I) и ознакомиться съ обстоятельствами, предшествовавшими забѣлѣванію, такъ какъ нерѣдко простая припухлость какой-либо железы можетъ облегчить распознаваніе болѣзни.

Напротивъ того, у людей золотушныхъ и бугорчаточныхъ часто встрѣчается бугорчатое воспаленіе сосудистой оболочки, и потому принято за правило, при появленіи припадковъ воспаленія мозговыхъ оболочекъ, при одновременномъ существованіи бугорчатки или золотухи, опредѣлять бугорчатое воспаленіе сосудистой оболочки. Поэтому, нужно принимать во вниманіе, существовало-ли до воспаленія мозговыхъ оболочекъ бугорчатое страданіе груди, замѣчаются-ли притупленіе звука при постукиваніи и дребезжащіе шумы (см. *бугорчатка легкихъ)* подъ ключицами, нѣтъ ли упорныхъ катарровъ, особенно послѣ кори или коклюша, нѣтъ-ли припухлости шейныхъ и брыжеечныхъ железъ, золотушныхъ накожныхъ сыпей, золотушной костоѣды, золотушнаго воспаленія ушей и глазъ и т. п.

Припадки и *теченіе* бугорчатаго воспаленія сосудистой оболочки у дѣтей, у которыхъ оно преимущественно встрѣчается между 2-мъ и 7-мъ годами, заключаются въ слѣдующемъ: дѣти становятся вялыми и слабыми; настроеніе ихъ духа измѣняется; они дѣлаются хмурыми, недовольными и капризными; обнаруживаютъ увеличенную впечатлительность къ свѣту и шуму; языкъ ихъ покрытъ налетомъ; во снѣ они скрежещутъ зубами; по временамъ вечеромъ у нихъ бываетъ лихорадка. Въ другихъ же случаяхъ замѣчаются: сонливость со вздрагиваніемъ во снѣ, свѣшиваніе головы назадъ, боли въ затылкѣ и безсмысленный взглядъ. Особенно важное значеніе имѣютъ тошнота, наклонность ко рвотѣ и безсмысленный, тупой взглядъ при поднятіи головы недомогающаго и неохотно оставляющаго постель ребенка. Если притомъ существуетъ болѣзненная припухлость лимфатическихъ железъ, то можно съ увѣренностью предположить бугорчатое воспаленіе сосудистой оболочки.

Послѣ 2 или 3-хъ недѣльнаго существованія этихъ явленій, нерѣдко съ наклонностью къ улучшенію, внезапно появляются слѣдующіе характеристическіе припадки: сильная головная боль при блѣдности лица, нерѣдко неравномѣрное расширеніе обоихъ зрачковъ, косоглазіе, упорные запоры, сильная раздражительность и возбужденіе, которыя нерѣдко доходятъ до бреда и у малыхъ дѣтей переходятъ въ судороги; возвышенная чувствительность нервовъ кожи (при малѣйшемъ прикосновеніи), какъ при простомъ воспаленіи мозговыхъ оболочекъ, болѣзненное напряженіе шейныхъ и затылочныхъ мышцъ; воронко- или ладье-образное западеніе живота, между тѣмъ какъ пульсъ или остается нормальнымъ, или, что бываетъ чаще, замедляется и становится неправильнымъ. Но даже при такихъ тяжкихъ приступахъ, нерѣдко дитя чувствуетъ себя по временамъ хорошо.

При дальнѣйшемъ теченіи болѣзни возбужденіе переходитъ въ паралличное состояніе: душевное возбужденіе переходитъ въ безучастіе (апатію), сонливость, спячку и наконецъ потерю сознанія съ временнымъ бредомъ; появляется общій параличъ мышцъ, и послѣ того какъ приблизительно втеченіи 36 часовъ пульсъ былъ интевиднымъ и учащеннымъ, наступаетъ, при холодномъ, клейкомъ потѣ, смерть.

Если бугорчатое воспаленіе сосудистой оболочки присоединяется *у взрослыхъ* (между 18 и 40 годами) къ просовидной бугорчаткѣ легкихъ, то оно чрезвычайно сходно съ тифомъ. У больныхъ бредъ, пульсъ учащенъ, температура тѣла возвышена, кожа суха, языкъ покрытъ тифознымъ налетомъ; нерѣдко они находятся въ безсознательномъ состояніи (см. *тифъ*). Однако отъ тифа это болѣзненное состояніе отличается быстро наступающими упадкомъ силъ и потерей сознанія, отсутствіемъ припухлости селезенки, красныхъ пятенъ, и впалымъ (большею частью) животомъ, между тѣмъ какъ при тифѣ послѣдній болѣе или менѣе вздутъ и наконецъ,—продолжающеюся даже въ безсознательномъ состояніи возвышенною чувствительностью кожи.

Лѣченіе. Если дѣти принадлежатъ къ семействамъ, нѣкоторые члены которыхъ умерли отъ бугорчатаго воспаленія сосудистой оболочки, то весьма большую пользу могутъ принести предохранительныя мѣры, направленныя противъ золотушнаго худосочія (здоровый, загородный, или еще лучше, — горный воздухъ, соотвѣтственная пища) и воздержаніе отъ преждевременнаго развитія умственныхъ способностей (см. *Золотуха*).

При появленіи предвѣстниковъ бугорчатаго воспаленія (поразительно частое паденіе, безпокойный сонъ, головная боль, припухлость лимфатическихъ железъ, рвота и запоры), нужно давать каждые три часа по порошку изъ $^1/_3$ до 1 гр. *каломеля,* $^1/_2$ гр. *наперсточной травы* (herbae digitalis), $^1/_2$ грана *двууглекислаго натра* и 10 гранъ *сахара,* до тѣхъ поръ пока больного не прослабитъ нѣсколько разъ. Если головная боль очень сильна и голова горяча, то нужно прикладывать къ ней холодныя примочки или пузырь со льдомъ и даже приставить отъ 4 до 10 піявокъ къ головѣ (за уши и къ затылку).

Кромѣ того, какъ въ раннемъ, такъ и въ позднѣйшихъ періодахъ болѣзни, необходимо дѣлать *отвлеченія на кожу.* Для этой цѣли служатъ *шпанскія мушки* на затылокъ и руки, послѣ которыхъ нужно долгое время поддерживать нагноеніе, и *горчичники* — къ икрамъ и на спину, между лопатокъ. Гассе совѣтуетъ и здѣсь, какъ при простомъ воспаленіи мозговыхъ оболочекъ, употреблять изрѣдка небольшіе пріемы *морфія* (по $^1/_{24}$ грана). Но онъ предпосылаетъ употребленію послѣдняго умѣренное мѣстное кровоизвлеченіе, слабительное изъ *каломеля* (3 грана) и отвлеченіе на кожу посредствомъ горчичниковъ къ икрамъ.

При появленіи сонливости и спячки, равно какъ при потерѣ сознанія, главное средство составляютъ холодныя обливанія. Ромбергъ употребляетъ въ этомъ случаѣ теплыя припарки на голову, вмѣсто холодныхъ. Нѣкоторые врачи видѣли большой успѣхъ отъ энергическихъ втираній въ обритую голову *мази изъ рвотнаго камня* № 329; другіе—отъ смазыванія ея *іодовой настойкой* и приставленія къ ней мушки. При этомъ больной долженъ пользоваться съ самаго начала болѣзни укрѣпляющей пищей (крѣпкій мясной наваръ, молоко, яичный желтокъ, небольшіе пріемы вина), безусловнымъ покоемъ, прохладной температурой и прохладительнымъ питьемъ.

Проф. Нимейеръ совѣтуетъ ставить піявки позади ушей только въ тѣхъ случаяхъ, когда сильныя головныя боли говорятъ болѣе въ пользу бугорчатаго воспаленія, нежели простого воспаленія мозг. оболочекъ. Мѣстное кровоизвлеченіе можно повторить при новомъ ожесточеніи въ тѣхъ случаяхъ, когда первое имѣло хорошій успѣхъ. Того же мнѣнія онъ о слабительныхъ и примочкахъ со льдомъ. Вообще въ подобныхъ случаяхъ онъ совѣтуетъ вести лѣченіе совершенно такъ же, какъ при воспаленіи мозговыхъ оболочекъ съ гнойно-волокнистымъ выпотомъ. Но если воспалительныя явленія менѣе явственны, головная боль незначительна и болѣзнь имѣетъ въ началѣ крайне медленное теченіе, то онъ употребляетъ

іодистый калій въ видѣ раствора (1 др. на 6 унц. воды), 3 или 4 раза въ день по стол. ложкѣ. При осложняющей бугорчатое воспаленіе скоротечной головной водянкѣ Нимейеръ не совѣтуетъ употреблять холодныхъ обливаній и душъ, хотя они и приносятъ временную пользу (см. также *голова: головная водянка и воспаленіе мозговыхъ оболочекъ съ гнойно-волокнистымъ выпотомъ*).

— † 7. **Воспаленіе сосудистой мозговой оболочки съ гнойно-волокнистымъ выпотомъ** (Meningitis simplex). Воспаленіе большею частью ограничивается основаніемъ или выпуклостью мозга и подраздѣляется на:

а) Воспаленіе сосудистой оболочки полушарій. Сосудистая оболочка сначала изобилуетъ, но затѣмъ впослѣдствіи очень бѣдна кровью и содержитъ въ подпаутинныхъ промежуткахъ сѣрожелтый, студенистый, или рѣже—сывороточный выпотъ.

Болѣзнь или оканчивается полнымъ излѣченіемъ, безъ всякихъ отложеній въ мозгу, или переходитъ въ хроническое воспаленіе, причемъ происходятъ сращенія и утолщенія сосудистой и паутинной оболочекъ, которыя нерѣдко ведутъ къ падучей и слабоумію.

б) Воспаленіе сосудистой оболочки на основаніи головного мозга. Гнойно-волокнистый выпотъ (см. выше) этой формы воспаленія главнымъ образомъ расположенъ въ подпаутинныхъ промежуткахъ на основаніи мозга. Самое вещество мозга, именно въ окружности желудочковъ, всегда пропитано сывороточной влагой. Впослѣдствіи же въ сосудистой оболочкѣ образуются бугорки, каковые случаи образуютъ переходныя формы къ бугорчатому воспаленію основанія мозга.

Происхожденіе и причины. Обѣ формы этой болѣзни развиваются большею частью у лицъ взрослыхъ, до того здоровыхъ, т. е. у которыхъ незамѣтно никакихъ признаковъ бугорчатки или золотухи. Обыкновенно онѣ происходятъ безъ видимыхъ причинъ, въ другихъ же случаяхъ—послѣ сильныхъ потрясеній и поврежденій головного мозга, подъ вліяніемъ сильнаго холода или жара (солнечный ударъ), далѣе, вслѣдствіе распространенія воспаленія съ сосѣднихъ тканей на сосудистую оболочку (при костоѣдѣ каменистой части височной кости, рожѣ покрововъ головы), и наконецъ, въ дальнѣйшихъ періодахъ тяжкихъ формъ піэміи (гнойнаго разложенія крови), тифа и острыхъ сыпей.

Припадки и теченіе. Обѣ формы воспаленія трудно отличить другъ отъ друга. Главнымъ образомъ нужно имѣть въ виду слѣдующее: въ этой болѣзни различаютъ *періодъ раздраженія* и *періодъ паралечнаго состоянія;* однако оба они не всегда рѣзко отграничены другъ отъ друга, хотя въ большинствѣ случаевъ болѣзнь начинается припадками раздраженія и всегда заканчивается паралечными явленіями.

Въ рѣдкихъ случаяхъ болѣзнь развивается постепенно, съ первоначально умѣренною и затѣмъ мало по малу усиливающеюся головною болью, раздражительностью слуха и зрѣнія, рвотой, запоромъ, безъ лихорадки, и лишь впослѣдствіи (по истеченіи нѣсколькихъ недѣль) присоединяются къ этому бредъ, параличи и потеря сознанія. Такой медленный ходъ болѣзни замѣчается преимущественно при воспаленіи сосудистой

оболочки вслѣдствіе внѣшнихъ насилій, подѣйствовавшихъ на черепъ, или вслѣдствіе распространенія воспалительнаго процесса съ пораженныхъ костоѣдой костей черепа. Нерѣдко въ подобныхъ случаяхъ болѣзнь первоначально обнаруживается столь малозначительными явленіями, что трудно предположить воспаленіе мозговой оболочки; въ другихъ же, еще болѣе сомнительныхъ случаяхъ, втеченіи нѣсколькихъ недѣль и даже мѣсяцевъ, послѣ повидимому совершенно незначительнаго поврежденія головы, вовсе не замѣчается никакихъ болѣзненныхъ явленій со стороны головного мозга, пока наконецъ вдругъ воспаленіе сосудистой оболочки не проявится судорогами, чрезвычайно сильною головною болью, рвотой и проч.

Въ большинствѣ же случаевъ простое воспаленіе сосудистой мозговой оболочки внезапно начинается мучительною головною болью, рвотой, запоромъ и возвышенною раздражительностью зрѣнія и слуха при малѣйшихъ свѣтовыхъ и звуковыхъ впечатлѣніяхъ. При этомъ пульсъ, хотя возбужденъ, твердъ и полонъ, однако не всегда сильно ускоренъ; вмѣстѣ съ тѣмъ температура тѣла, за исключеніемъ головы, обыкновенно возвышена лишь въ незначительной степени. Кромѣ того, особенно бросается въ глаза увеличенная чувствительность (гиперэстезія) нервовъ кожи: больнымъ непріятно всякое прикосновеніе къ кожѣ, равно какъ открываніе вѣкъ. Такая усиленная чувствительность кожи продолжается еще долго по наступленіи параличныхъ явленій.

Въ этомъ отношеніи воспаленіе сосудистой оболочки рѣзко отличается отъ тифа, такъ какъ при послѣднемъ съ больными можно дѣлать все что угодно, между тѣмъ какъ при воспаленіи сосудистой оболочки малѣйшее прикосновеніе вызываетъ неудовольствіе и сопротивленіе.

Въ двигательной сферѣ періодъ раздраженія выражается необыкновеннымъ безпокойствомъ и дрожаніемъ конечностей. Весьма часто замѣчаются съуженіе зрачковъ, подергиванія и даже общія судороги, которыми воспаленіе сосудистой оболочки начинается въ особенности у дѣтей. Со стороны душевной дѣятельности обыкновенныя явленія раздраженія составляютъ раздражительность, безсонница, чередующаяся съ забытьемъ, переполненнымъ грезами, быстрая погоня мыслей; въ высшихъ степеняхъ бредъ, лжеощущенія (галлюцинаціи), даже приступы бѣшенства съ полной потерей сознанія.

Однако всѣ вышеприведенныя явленія въ совокупности, даже когда существуютъ наиважнѣйшія изъ нихъ, не даютъ еще возможности рѣшить, составляетъ ли данная болѣзнь скоротечную гиперемію (переполненіе кровью) или воспаленіе сосудистой оболочки мозга. При обѣихъ болѣзняхъ всѣ вышеприведенные припадки могутъ проявляться съ одинаковой силой, хотя весьма тяжкія мѣстныя явленія, учащенный, твердый пульсъ, значительно возвышенная температура, проявленіе заболѣванія потрясающимъ ознобомъ, говорятъ болѣе въ пользу воспаленія сосудистой мозговой оболочки.

Только при появленіи параличей, при переходѣ болѣзни изъ 1-го періода во 2-й, можно съ нѣкоторою увѣренностью опредѣлить болѣзнь. Въ медленно развивающихся и длительныхъ случаяхъ, иногда уже въ 1-мъ періодѣ, развиваются параличи отдѣльныхъ мышцъ: косоглазіе, свѣшиваніе одного или обоихъ вѣкъ, неравномѣрное расширеніе зрачковъ, дрожащая, запкающаяся рѣчь, затрудненное движеніе одной рукою, глухота на одно ухо и пр., между тѣмъ какъ при проявляющемся сразу тяжкими явленіями воспаленіи сосудистой оболочки переходъ въ паралпчное состояніе (наступающій большею частью весьма быстро) обыкновенно обнаруживается прежде всего поразительнымъ замедленіемъ пульса, падающимъ на 60 и даже 40 ударовъ въ минуту. Сначала и въ послѣднемъ случаѣ признаки раздраженія смѣшаны съ паралпчными явленіями, и до тѣхъ поръ, пока существуютъ первые, можно еще надѣяться на излѣченіе, которое въ такомъ случаѣ большею частью наступаетъ послѣ крѣпительнаго и освѣжающаго сна, отъ котораго больной просыпается съ болѣе свѣтлымъ сознаніемъ. Параличныя явленія въ двигательномъ аппаратѣ состоятъ первоначально въ слабости отдѣльныхъ мышечныхъ группъ (руки и пр.) и неравномѣрно распредѣлены на обѣихъ половинахъ тѣла; впослѣдствіи же они выражаются опредѣленнѣе, ограничиваются отдѣльными частями и наконецъ переходятъ въ общій параличъ. Параличныя явленія въ средѣ душевной дѣятельности состоятъ первоначально въ тяжести головы, отупѣлости, безучастіи: впослѣдствіи же переходятъ въ потерю сознанія и обморокъ. Въ періодѣ вполнѣ развитаго паралича нельзя надѣяться на благопріятный исходъ, и смерть часто наступаетъ уже въ концѣ первой недѣли, вскорѣ послѣ того, какъ пульсъ дѣлается довольно частымъ и нитевиднымъ.

Лѣченіе. Въ періодѣ раздраженія: энергическія мѣстныя противовоспалительныя средства — піявки (10 до 15) къ вискамъ и за уши, пузырь со льдомъ на голову (у людей крѣпко сложенныхъ—довольно сильное кровопусканіе изъ руки), слабительныя (каломеля 5 гр., ялапы 15 гр.) и безусловное воздержаніе отъ всякой пищи. Больного нужно помѣстить въ прохладной комнатѣ съ опущенными сторами, вдали отъ шума; охранять отъ всякаго раздраженія, волосы на головѣ остричь; лучше, если больной будетъ лежать на волосяныхъ, а не на пуховыхъ подушкахъ.

Гассе видѣлъ быстрое и благопріятное дѣйствіе отъ рвотныхъ (рвотный камень, по 1 до $1^1/_2$ гран. на пріемъ), послѣ которыхъ наступаетъ ослабленіе болѣзненныхъ припадковъ; однако ихъ можно употреблять только у больныхъ юнаго возраста. Во многихъ случаяхъ глубокаго безсознательнаго состоянія и приступовъ бѣшенства крайне успѣшно дѣйствуютъ холодныя обливанія и души. Противъ безпокойства, раздражительности, возбужденія, бреда и судорогъ, даже въ первоначальныхъ періодахъ болѣзни, совѣтуютъ изрѣдка давать небольшіе пріемы ($^1/_{24}$ грана) морфія.

Если припадки раздраженія исчезаютъ и наступаетъ улучшеніе, то полезны общія теплыя ванны, теплыя припарки (изъ ячной каши), мушки

къ затылку, втиранія въ обритую голову сѣрой ртутной мази, и слѣдующіе порошки:

1. *Rp.* Calomel.	Каломелю,
Herb. digital. ana gr. $^1/_2$	Наперсточ. травы, каждаго по $^1/_2$ грану.
M. f. pulvis.	Смѣшать и стереть въ порошокъ.

Каждые 3 часа по порошку.

Если же нѣкоторыя изъ явленій раздраженія продолжаютъ существовать, хотя и въ менѣе значительной степени (напр. головная боль) во время выздоровленія, то главныя средства составляютъ холодныя обливанія головы въ теплой общей ваннѣ, легкія слабительныя и подкрѣпляющая пища.

Въ періодѣ параличнаго состоянія нерѣдко приносятъ пользу *камфора* (по 1 грану черезъ часъ) и *настой цвѣтовъ арники* или баранника. Всего успѣшнѣе дѣйствуютъ еще холодныя обливанья въ теплой ваннѣ. Арника и камфора употребляются также вмѣстѣ, въ видѣ слѣдующей микстуры:

Rp. Inf. flor. arnic. (ex ʒjv) ℥jv	Настоя цвѣтовъ арники (изъ 4 драхмъ)
F. cum	4 унц., стереть съ
Camphor. trit. ℈s	Камфоры $^1/_2$ скруп.,
Muc. gum. mimos. ʒvj	Слизи аравійск. камеди 6 драхм. въ эмульсію
Emulsio.	или молоко.

Принимать черезъ 2 часа по столовой ложкѣ.

При общихъ судорогахъ иногда чрезвычайно хорошо дѣйствуетъ *окись цинка* (flor. zinci) *съ арниковымъ масломъ*, въ видѣ слѣдующихъ порошковъ:

Rp. Flor. zinci gr. j—ij	Окиси цинка 1 или 2 грана,
Eleosacchar. arnic. gr. viij	Арниковаго элеосахара 8 гранъ.
M. f. pulvis.	Стереть въ порошокъ.

Во время приступа судорогъ черезъ часъ по порошку.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо держать на головѣ пузырь со льдомъ.

При сильной и мучительной рвотѣ лучше всего глотать маленькіе кусочки льду, приставить горчичникъ подъ ложечку и принимать лавровишневую воду (черезъ $^1/_2$—1 часъ по 10 до 15 капель).

Запоры лучше всего устранять посредствомъ слабительныхъ и раздражающихъ клистировъ (см. ч. I), или слабительнымъ изъ каломеля (5 гранъ) и ялапы (15 гранъ).

При задержаніи мочи нужно выпустить ее при помощи катетера.

Противъ сильнаго бреда: піявки, холодъ на голову и морфій, или еще лучше,—*хоралъ-гидратъ*.

Противъ безсонницы—хлоралъ-гидратъ, морфій, сульфоналъ. При признакахъ сильнаго упадка силъ—іодистый калій.

— † 8. **Воспаленіе твердой мозговой оболочки** (Pachymeningitis) подраздѣляется на *наружное* и *внутреннее*.

а) Наружное воспаленіе твердой мозговой оболочки занимаетъ всегда лишь ограниченное мѣсто послѣдней (анатомич. измѣненія см. ч. I).

Происхожденіе и причины. Эта болѣзнь происходитъ преимущественно вслѣдствіе внѣшнихъ насилій (ушибовъ, ударовъ и т. д.), подѣйствовавшихъ на черепъ, съ переломомъ костей его или безъ него, костоѣды (всего чаще внутренняго уха), и наконецъ, воспаленія покрововъ черепа (рожи).

Припадки и теченіе. Ограниченное воспаленіе можно опредѣлить только тогда, когда твердая мозговая оболочка обнажена (напр. при трепанаціи или просверленіи черепа), и если можно различить простымъ глазомъ ея болѣзненныя измѣненія. Въ прочихъ же случаяхъ распознаваніе болѣзни очень затруднительно, такъ какъ она не выражается никакими своеобразными и характеристичными явленіями. Лишь впослѣдствіи, когда въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни воспаленіе распространяется на сосудистую оболочку и вещество мозга, и появляется прежде всего *чрезвычайно сильная головная боль* на ограниченномъ мѣстѣ головы, заглушающая всѣ прочіе болѣзненные припадки, рвота, безсонница, бредъ и судороги, то можно предположить, особенно при костоѣдѣ черепныхъ костей, или если болѣзни предшествовалъ сильный ударъ и пр. по головѣ, воспаленіе твердой мозговой оболочки. Далѣе, если, при существованіи вышеприведенныхъ причинъ, появляются ограниченная головная боль, головокруженіе, рвота, отдѣльные и постепенно усиливающіеся *параличи*, напр. личного нерва, нерва, движущаго глазъ и пр., то необходимо предположить воспаленіе надкостной плевы внутренней поверхности черепа. Наконецъ, при появленіи, подъ вліяніемъ вышеприведенныхъ причинъ, ограниченной головной боли, головокруженія, рвоты, повторяющихся ознобовъ, нужно предположить нарывъ между твердой мозговой оболочкой и костями черепа.

Въ рѣдкихъ случаяхъ воспаленіе твердой мозговой оболочки протекаетъ безъ всякихъ болѣзненныхъ явленій; въ другихъ же, долгое время послѣ внѣшняго насилія, подѣйствовавшаго на голову, не замѣчается никакихъ болѣзненныхъ явленій со стороны головного мозга. Больной кажется повидимому совершенно здоровымъ, пока вдругъ (иногда по истеченіи нѣсколькихъ недѣль) внезапно обнаруживающіеся признаки воспаленія мозговыхъ оболочекъ не укажутъ на существованіе послѣдняго.

б) Внутреннее воспаленіе твердой мозговой оболочки поражаетъ внутреннюю поверхность послѣдней и бываетъ *острымъ* или *скоротечнымъ* и *хроническимъ* или *длительнымъ*.

а) *Острое* или скоротечное воспаленіе составляетъ преимущественно частное явленіе или припадокъ острыхъ сыпей, воспаленія легкихъ и подреберной плевы, воспаленія околосердечной сумки и скоротечнаго ревматизма сочлененій (анатомическія измѣненія см. ч. I). Причины тѣ же, что и наружной формы воспаленія.

Припадки и теченіе. Припадки этой формы воспаленія твердой оболочки мозга состоятъ въ явленіяхъ раздраженія послѣдняго: сильной головной боли, рвотѣ, безпокойствѣ, безсонницѣ, бредѣ, рядомъ съ припадками той болѣзни, которую она осложняетъ (воспаленіе легкихъ, ревматизмъ и пр.). Но такъ какъ вышеприведенныя мозговыя явленія, обусловливаясь единственно приливомъ крови къ мозгу, весьма часто встрѣчаются при тяжкихъ лихорадочныхъ болѣзняхъ, къ которымъ относятся и тяжкое воспаленіе легкихъ, острый ревматизмъ и т. д., то большею частью бываетъ весьма трудно опредѣлить, существуетъ ли при данной тяжкой болѣзни воспаленіе твердой оболочки или простая гиперемія мозга. Гассе высказывается о распознаваніи этой болѣзни слѣдующимъ образомъ: «тѣ случаи, въ которыхъ по смерти при вскрытіи оказывался свѣжій выпотъ въ полости черепа, отличались сильнѣйшими головными болями, съуженіемъ зрачковъ, шаткостью и невѣрностью движеній, большимъ упадкомъ силъ, при постоянномъ безпокойствѣ и снѣ, прерываемомъ бредомъ, а въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни и къ концу ея—сонливостью, спячкой, потерей сознанія и неспособностью мышцъ къ движеніямъ, хотя и не было паралинчнаго состоянія ихъ въ истинномъ значеніи этого слова».

3) *Хроническое* или длительное наружное воспаленіе твердой мозговой оболочки встрѣчается преимущественно у лицъ преклоннаго возраста и умалишенныхъ. Оно состоитъ въ воспалительномъ припуханіи, увлажненіи и разрыхленіи внутренняго слоя твердой мозговой оболочки (о дальнѣйшихъ анатомическихъ измѣненіяхъ см. ч. I), съ кровоизліяніями на большемъ или меньшемъ протяженіи, вслѣдствіе которыхъ происходитъ атрофія сѣраго вещества или всего мозга (см. выше: *атрофія мозга*).

Припадки и теченіе. Распознаваніе весьма затруднительно. Во время продолжающейся нѣсколько лѣтъ болѣзни большею частью признаки раздраженія (головная боль, безпокойный сонъ, крайнее возбужденіе и раздражительность, даже бредъ, головокруженіе и судороги) чередуются съ проявленіями паралича (упадокъ умственныхъ способностей и памяти, тупоуміе, неполные общіе или половинные параличи); мало по малу душевныя способности совершенно теряются, и человѣкъ дѣлается полнымъ idiотомъ. По временамъ апоплектическіе приступы со рвотой, запоромъ и обморокомъ нарушаютъ вышеописанный ходъ болѣзни, послѣ чего каждый разъ наступаетъ ухудшеніе всѣхъ припадковъ. Эти приступы отличаются отъ истинныхъ апоплектическихъ кровоизліяній тѣмъ, что они развиваются у людей умалишенныхъ и престарѣлыхъ, медленно и постепенно (втеченіи нѣсколькихъ дней и даже цѣлой недѣли), представляютъ втеченіи этого времени совершенно свободные промежутки или временное облегченіе, гораздо чаще сопровождаются сведеніемъ мышцъ на одной сторонѣ лица и отдѣльными судорогами, какъ напр. скрежетаніемъ зубовъ, подергиваніемъ личныхъ мышцъ, или общими клоническими судорогами. Нерѣдко эти приступы сопровождаются лихорадочнымъ состояніемъ, но пульсъ не ускоренъ,

а напротивъ,—замедленъ, и лишь незадолго передъ смертью дѣлается малымъ и учащеннымъ.

Лѣченіе. При первыхъ признакахъ остраго воспаленія твердой мозговой оболочки, необходимо прибѣгнуть къ энергическому противовоспалительному способу лѣченія посредствомъ повторяемыхъ мѣстныхъ кровоизвлеченій. При наружной формѣ воспаленія, смотря по силѣ лихорадки и мозговыхъ припадковъ, нужно приставить піявки отъ (10 до 20) за уши или къ болящему мѣсту, положить ледъ или ледяныя примочки на голову, приставить горчичники къ рукамъ, икрамъ и между лопатокъ и дать слабительное изъ каломеля (5 гр.) и ялапы (15 гранъ). Если до появленія признаковъ воспаленія твердой мозговой оболочки существовала течь изъ уха, которая внезапно скрылась, то нужно прежде всего стараться вызвать ее теплыми припарками или тепловатыми слизистыми или маслянистыми впрыскиваніями въ ухо (см. *Уши: внутреннее катарральное воспаленіе уха*).

При *остромъ внутреннемъ воспаленіи твердой мозговой оболочки* умѣстны тѣ же мѣстныя противовоспалительныя средства; только при острыхъ сыпяхъ необходимо избѣгать холодныхъ примочекъ. При этомъ нужно кромѣ того имѣть въ виду, что скоротечныя сыпи часто сопровождаются крайне тяжкими мозговыми явленіями, которыя обусловливаются приливомъ крови къ мозгу, большею частью скоро ослабляются *настоемъ наперстянки* № 89 или *порошками изъ каломеля* и *послѣдней* (каждаго по $^1/_3$ или $^1/_2$ гр.), и исчезаютъ по выступленіи сыпи.

При *хроническомъ внутреннемъ воспаленіи* нужно придерживаться умѣреннаго противовоспалительнаго способа лѣченія: холодныя примочки, слабительныя, мушки къ затылку, приставленіе время отъ времени піявки къ носовой перегородкѣ. Отъ апоплектическихъ приступовъ обыкновенно всѣ средства оказываются безуспѣшными.

— * 9. **Гипертрофія, разростаніе или увеличеніе объема головного мозга** (Hypertrophia cerebri) развивается очень медленно и встрѣчается у дѣтей золотушныхъ и рахитическихъ.

Распознаваніе большею частью весьма затруднительно. Если швы еще не заросли, то черепныя кости расходятся, и образуется ненормально большая голова, и если такія дѣти *умственно очень развиты*, то необходимо допустить гипертрофію мозга. Если же швы уже заросли и потому черепъ не можетъ увеличиться въ объемѣ, то, вслѣдствіе стѣсненія или прижатія разростающагося мозга, происходятъ явленія, свойственныя его безкровію (см. *анемія мозга*), именно судороги; однако онѣ сами по себѣ не служатъ еще опредѣленнымъ признакомъ гипертрофіи мозга.

Само собою разумѣется, что о *лѣченіи* гипертрофіи мозга не можетъ быть и рѣчи, такъ какъ если бы она и была во-время узнана, все-таки нельзя ожидать, чтобы какое-либо средство могло устранить ее. При приливахъ крови къ мозгу: піявки, питательная пища; дѣтямъ старшаго возраста: молоко, хининъ и желѣзо.

— *10. **Мѣстное роговое измѣненіе мозга** (Sclerosis cerebri) состоитъ въ оплотнѣніи ограниченныхъ мѣстъ мозга, вслѣдствіе образованія соединительной ткани и вытѣсненія ею вещества мозга. Этотъ видъ рогового измѣненія мозга встрѣ-

чается только въ раннемъ дѣтствѣ, и притомъ чаще въ мужскомъ, нежели въ женскомъ полѣ. *Причины и происхожденіе* этой болѣзни неизвѣстны.

Припадки и теченіе мѣстнаго рогового измѣненія мозга не имѣютъ ничего характеристическаго; только параличи представляютъ ту особенность, что, по крайней мѣрѣ въ началѣ болѣзни, не распространяются на всю половину тѣла, а сначала ограничиваются какою-либо одною группою мышцъ, и притомъ всегда появляются первоначально въ нижнихъ конечностяхъ, а затѣмъ уже постепенно распространяются на другія мышечныя группы и верхнія конечности, пока наконецъ пораженіе не дойдетъ до центральныхъ частей мозга, обусловливающихъ дыханіе, глотаніе и движенія сердца. Головной боли большею частью не бываетъ; но взамѣнъ ея часто появляется чувство ползанія мурашекъ и поверхностныя боли въ конечностяхъ, которыя сопровождаются слабостью ощущенія, доходящей иногда до совершенной нечувствительности. Внѣшнія чувства бываютъ рѣдко разстроены, и то почти только зрѣніе. Душевныя отправленія обыкновенно представляютъ признаки умѣреннаго раздраженія, за которымъ однако вскорѣ наступаетъ состояніе глубокаго угнетенія, появляющееся иногда уже съ самаго начала. Судороги бываютъ весьма рѣдко, дрожаніе же — почти постоянно. Питаніе тѣла разстраивается большею частью уже впослѣдствіи, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ развивается общее ожирѣніе.

Болѣзнь имѣетъ очень медленное теченіе: отъ 5 до 10 лѣтъ, и безусловно смертельна.

Лѣченіе. Противъ самой болѣзни не существуетъ врачебныхъ средствъ, и потому приходится ограничиваться противодѣйствіемъ важнѣйшимъ припадкамъ (см. въ своемъ мѣстѣ).

— *11. **Опухоли мозга и мозговыхъ оболочекъ.** Подъ названіемъ опухолей мозга подразумѣваются *новообразованія, паразиты* и *аневризмы* мозговыхъ артерій. Изъ новообразованій въ мозгу развиваются преимущественно *ракъ* (мозговикъ, скирръ и пр.), *бугорки* и *мясистыя опухоли* (саркомы, рѣже—*жировыя кисты* и *фиброиды*); изъ паразитовъ—исключительно *пузырчатая глиста (клѣтчаточная водянка)* Причины и происхожденіе ихъ весьма темны. Мозговой ракъ встрѣчается во всякомъ возрастѣ, но преимущественно въ пожилыхъ лѣтахъ (см. ч. I). Прочія новообразованія развиваются точно также преимущественно въ преклонномъ возрастѣ, и притомъ чаще у мужчинъ, нежели у женщинъ, и особенно часто послѣ поврежденій головы. Бугорки встрѣчаются почти исключительно отъ 3 до 24 года жизни, и почти всегда присоединяются къ бугорчаткѣ легкихъ и лимфатическихъ железъ. Паразиты развиваются, какъ и въ другихъ органахъ (см. *печень*), вслѣдствіе переселенія ихъ зародышей. Аневризмы мозговыхъ артерій развиваются очень рѣдко, вслѣдствіе измѣненія сосудистыхъ стѣнокъ (см. *аневризмы*).

Распознаваніе опухолей мозга обыкновенно весьма затруднительно и часто даже невозможно. Наиболѣе существенными являются слѣдующіе припадки: а) *постоянныя головная боль,* усиливающаяся время отъ времени. Она составляетъ постоянное явленіе, большею частью уже съ самаго начала болѣзни, и сопровождается запоромъ. Особенно сильные приступы головной боли нерѣдко сопровождаются рвотой. б) *Головокруженіе,* съ шаткой походкой, нерѣдко съ приступами падучей. Во многихъ случаяхъ судороги ограничиваются отдѣльными мышцами или мышечными группами, причемъ особенно часто наблюдаются косоглазіе, несвязная рѣчь и подергиваніе отдѣльныхъ мышцъ лица. в) *Постепенное развитіе паралича отдѣльныхъ частей тѣла и медленное, но безпрерывное распространеніе его на мышечныя группы, нервныя волокна которыхъ лежатъ въ мозгу по сосѣдству съ парализованными,*— какъ слѣдствіе разростанія опухоли. Параличъ обыкновенно начинается ослабленіемъ мышцъ глаза, языка, нижнихъ конечностей; наконецъ появляются косоглазіе, заикающаяся и затрудненная рѣчь и волоченіе одной ноги. При этомъ нерѣдко тѣ нервы, которые вскорѣ будутъ парализованы, представляютъ признаки раздраженія (невралгіи, въ особенности тройничнаго нерва лица;

см. ниже). Мало по малу (не вдругъ, какъ при мозговомъ ударѣ) развивается полный полупараличъ, рѣдко двусторонній параличъ, причемъ послѣдній распространяется частью сверху книзу, частью же снизу кверху. г) Опухоли на основаніи черепа сдавливаютъ и истончаютъ лежащіе подъ ними черепо-мозговые нервы. Вслѣдствіе этого происходятъ периферическіе (поверхностные) на соотвѣтствующей опухоли половинѣ тѣла параличи, невралгіи и онѣмѣлости. Особенно заслуживаютъ вниманія параличи отдѣльныхъ нервовъ на соотвѣтствующей мозговой опухоли, равно какъ и на противоположной сторонѣ тѣла. Эта неравномѣрность параличей, невралгій, анэстезій (онѣмѣлостей) служитъ весьма характеристическимъ и во всякомъ случаѣ самымъ важнымъ отличительнымъ признакомъ. Слѣдовательно, если напр., при параличѣ лѣвой верхней или нижней конечности, существуетъ косоглазіе или невралгія нерва пятой пары черепо-мозговыхъ нервовъ (тройничнаго нерва) на правой половинѣ лица, то это говоритъ въ пользу опухоли на правой сторонѣ головного мозга.

Теченіе мозговыхъ опухолей, которое обыкновенно бываетъ весьма медленнымъ, большею частью слѣдующее: сначала долгое время существуютъ лишь явленія раздраженія (головная боль, душевное безпокойство и раздражительность); затѣмъ развивается слабость въ какой-либо отдѣльной мышечной группѣ, которая постепенно переходитъ въ полный параличъ. Послѣ постепеннаго распространенія паралича на болѣе значительное протяженіе, больной большею частью впадаетъ въ слабоуміе или тупоуміе, дѣлается сонливымъ и обыкновенно умираетъ отъ приступа, имѣющаго много общаго съ мозговымъ ударомъ.

Лишь въ исключительныхъ случаяхъ можно бываетъ опредѣлить свойства данной мозговой опухоли, и притомъ всего чаще при *бугоркахъ*, если вышеприведенныя явленія обнаруживаются у лицъ моложе 20 лѣтъ, родители или родственники которыхъ умерли отъ бугорчатки, если они худѣютъ, при явленіяхъ послабляющей или изнурительной лихорадки, и въ то же время страдаютъ бугорчаткою легкихъ. Предположить раковую опухоль мозга можно въ такомъ случаѣ, если существуютъ раковыя новообразованія въ другихъ органахъ, больной преклонныхъ лѣтъ и представляетъ явные признаки раковаго худосочія.

Лѣченіе. Хотя не можетъ быть и рѣчи объ устраненіи мозговыхъ опухолей врачебными средствами, тѣмъ не менѣе, при ожесточеніи признаковъ раздраженія, необходимо прибѣгать къ умѣреннымъ противовоспалительнымъ (піявки, холодныя примочки) и отвлекающимъ средствамъ (горчичники, мушки). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ параличи ослабѣвали отъ заволокъ, моксъ и втираній сюрьмяной мази № 329 въ затылокъ, въ другихъ — мучительныя головныя боли уменьшались отъ повторныхъ кровоизвлеченій (піявками, банками); однако употребленіе этихъ средствъ требуетъ большой осторожности. Въ тѣхъ случаяхъ, когда приставленіе мушекъ вызываетъ судороги, или когда нельзя прибѣгнуть къ кровопусканіямъ, можно время отъ времени употреблять противъ болей и болѣзненнаго возбужденія незначительные пріемы уксусокислаго морфія ($^1/_{24}$ до $^1/_{15}$ гр.), въ порошкахъ или капляхъ. Въ *нѣкоторыхъ случаяхъ* возможна *операція*.

— 12. **Отекъ мозга и сывороточныя изліянія въ мозгѣ** (см. *Голова: головная водянка*).

— * 13. **Переполненіе мозга кровью или гиперемія** (Hyperaemia cerebri) составляетъ послѣдствіе или *усиленнаго прилива крови* къ мозгу, или *воспрепятствованнаго отлива ея* изъ него, и бываетъ *скоротечнымъ* и *хроническимъ* или *длительнымъ* (напр. обыкновенно у пьяницъ). Что касается анатомическихъ измѣненій, то см. ч. I.

Происхожденіе и причины. Приливы крови къ мозгу происходятъ или отъ внѣшнихъ раздраженій: сотрясенія мозга, сильнаго вліянія солнечныхъ лучей на обнаженную голову, чрезмѣрнаго умственнаго напряженія, или общаго

возбужденія сосудистой системы (волненія), какъ напр. при воспаленіи легкихъ, высыпаніи острыхъ сыпей, послѣ неумѣреннаго употребленія спиртныхъ напитковъ, или наконецъ, вслѣдствіе распространенія гипереміи съ сосѣднихъ органовъ на мозгъ и его оболочки, какъ напр. при сильныхъ воспаленіяхъ глазъ, костоѣдѣ черепныхъ костей, рожистомъ воспаленіи покрововъ головы. *Застой* или *воспрепятствованный отливъ крови* главнымъ образомъ обусловливается механическимъ прижатіемъ шейныхъ венъ (при зобѣ, воспаленіи околоушной железы), органическими пороками сердца и болѣзнями легкихъ, при которыхъ происходитъ застой крови въ правой половинѣ сердца и лежащихъ передъ нею венахъ (эмфизема, оплотнѣніе легкихъ, воспаленіе ихъ и бугорчатка).

Припадки и теченіе. Наиболѣе существенные признаки переполненія кровью мозга заключаются въ *явленіяхъ раздраженія въ областяхъ чувствительной, двигательной* и *душевной,* а именно: головной боли, возвышенной чувствительности или впечатлительности зрѣнія и слуха, тошнотѣ, запорѣ, подергиваньи мышцъ, даже судорогахъ, безпокойствѣ, волненіи и проч. явленіяхъ, обнаруживающихся съ большею или меньшею силою и нерѣдко сопровождающихся учащеннымъ пульсомъ, однако *безъ повышенія температуры всего тѣла.*

Смотря по преобладанію отдѣльныхъ припадковъ, различаютъ слѣдующія формы гипереміи мозга:

а) Самая обыкновенная форма обнаруживается болѣе или менѣе сильною головною болью, жаромъ въ головѣ, біеніемъ сонныхъ и височныхъ артерій, наклонностью ко рвотѣ, запоромъ, головокруженіемъ, въ особенности при нагибаніи, шумомъ въ ушахъ и тревожными сновидѣніями. Пульсъ при этомъ или вовсе не ускоренъ, или лишь весьма незначительно.

б) Другой видъ гипереміи мозга отличается преобладаніемъ явленій раздраженія въ духовной дѣятельности: безсонница, неспособность къ мышленію, грезы, видѣнія и лжепредставленія (галлюцинаціи) безпокоятъ больного, такъ что онъ находится въ постоянномъ страхѣ и угрюмомъ настроеніи духа и нерѣдко предполагаетъ, что близокъ къ умопомѣшательству. У такихъ больныхъ большею частью лицо блѣдно и пульсъ ускоренъ. Этотъ видъ гипереміи встрѣчается преимущественно послѣ чрезмѣрныхъ умственныхъ напряженій и безсонныхъ ночей. Въ другихъ случаяхъ лицо и глаза больного красны, пульсъ полонъ и учащенъ и больной находится какъ бы подъ вліяніемъ приступа остраго умопомѣшательства. Такіе приступы гипереміи въ нѣкоторыхъ случаяхъ повторяются чрезъ опредѣленные промежутки времени, напр. черезъ годъ, и обыкновенно тотчасъ же облегчаются послѣ значительнаго кровопусканія.

в) Третій видъ гипереміи мозга обнаруживается слѣдующими припадками: при твердомъ, учащенномъ пульсѣ и невыносимой головной боли, появляется или сильнѣйшій бредъ, даже приступъ бѣшенства, или (именно у дѣтей) уже съ самаго начала болѣзни—общія судороги съ полной потерей сознанія. Хотя и замѣчается болѣе или менѣе сильный жаръ въ головѣ, но лицо можетъ быть при этомъ блѣднымъ.

г) Наконецъ, гиперемія мозга нерѣдко проявляется подобно апоплектическому приступу. Послѣ головной боли, которой впрочемъ иногда не бы-

ваетъ, и головокруженія, у больного дѣлается темно передъ глазами, и онъ падаетъ безъ сознанія на земь. По приведеніи въ чувство, нерѣдко обнаруживаются отдѣльные параличи, или весьма рѣдко—полный параличъ половины тѣла.

Для опредѣленія, обусловливается ли та или другая группа вышеприведенныхъ болѣзненныхъ явленій гиперемiей, воспаленіемъ мозговыхъ оболочекъ или мозговымъ ударомъ, служатъ слѣдующіе отличительные признаки:

1) Если болѣзненныя явленія исчезаютъ чрезъ 1—2 дня послѣ мѣстнаго или общаго кровоизвлеченія, то они несомнѣнно составляли проявленіе гипереміи. Если же, напротивъ того, при продолжающейся головной боли, развиваются параличи (косоглазіе, отнятіе одной руки и пр.), то данная болѣзнь есть воспаленіе сосудистой мозговой оболочки.

2) Если послѣ приступа, имѣвшаго сходство съ мозговымъ ударомъ, по возвращеніи сознанія, не остается паралича одной или обѣихъ половинъ тѣла, или развѣ только параличная слабость всей мускулатуры (всѣхъ мышцъ), то это говоритъ въ пользу гипереміи мозга, именно въ тѣхъ случаяхъ, когда умственныя способности остаются неповрежденными и не проявляется признаковъ начинающагося размягченія мозга.

3) Если у больного уже прежде нерѣдко обнаруживались подобныя же мозговыя явленія (привычная гиперемія мозга), или если можно исключить мѣстный воспалительный процессъ въ мозгу уже потому, что данныя явленія можно объяснить застоемъ крови въ мозгѣ вслѣдствіе органическихъ пороковъ заслонокъ сердца, оплотнѣнія легкихъ, опухолей на шеѣ, общаго истощенія (при малокровіи, блѣдной немочи, тифѣ), или наконецъ, имѣются такія причинныя указанія, которыя, на основаніи опыта, всегда сопровождаются приливомъ крови къ мозгу (напр. высыпаніе острыхъ сыпей), то данныя явленія нужно признать за зависящія отъ гипереміи.

4) Если при видимо тяжкихъ мозговыхъ припадкахъ не замѣчается урѣженія пульса, то причину ихъ нужно прежде всего искать въ гипереміи *).

Лѣченіе должно быть, если возможно, направлено противъ производящей причины. Если послѣдняя заключается въ застоѣ крови, то лѣченіе затруднительнѣе, потому что не такъ легко устранить препятствіе въ кровообращеніи. Смотря по производящей причинѣ, больной долженъ пользоваться спокойствіемъ, отдыхомъ или развлеченіями (при чрезмѣрномъ умственномъ напряженіи), воздерживаться отъ неумѣренности въ пищѣ и напиткахъ (особенно гастрономамъ); при запорѣ принять слабительное (см. *запоръ*); при сидячемъ образѣ жизни держать ноги въ теплѣ и пользоваться гимнастикой; при закрывшемся геморроѣ приставить отъ 2 до 4 піявокъ къ заднему проходу, и т. д.

*) Умѣренное или ослабленное раздраженіе блуждающаго нерва усиливаетъ біеніе сердца, между тѣмъ какъ сильное и продолжительное утомляетъ нервъ, и вслѣдствіе этого замедляетъ движенія послѣдняго.

При жарѣ въ головѣ и головной боли, нужно прикладывать къ головѣ холодныя примочки (изъ чистой воды или пополамъ съ уксусомъ), или пузырь со льдомъ или снѣгомъ, приставить піявки (8—12) къ вискамъ, позади ушей и къ затылку, или рожки (8—12) ниже затылка и между лопатокъ; принять проносное слабительное (см. *запоръ*); приставить горчичники ниже затылка, къ верхнимъ плечамъ и икрамъ; приложить кувшины съ горячей водой къ ногамъ, или же, что̀ еще лучше, тереть ихъ щеткой. Если пульсъ твердъ и учащенъ, больной полнокровенъ, то нужно сдѣлать кровопусканіе, или приставить болѣе значительное число піявокъ или рожковъ (15—20, смотря по надобности), употребляя въ то же время холодъ на голову и слабительныя.

При *застояхъ* крови у лицъ полнокровныхъ, можно точно также сдѣлать общее или мѣстное кровоизвлеченіе, если можно разсчитывать, что послѣ уменьшенія общаго количества крови застой не скоро возобновится. При *застояхъ* вслѣдствіе малокровія и истощенія, умѣстны вино (въ малыхъ пріемахъ), кофе и въ тоже время холодныя примочки на голову, равно какъ обливаніе ея холодною водою. Только въ крайнихъ случаяхъ (при угрожающихъ припадкахъ) можно приставить нѣсколько піявокъ за уши (всего̀ отъ 4 до 8). Впослѣдствіи нужно давать желѣзо (въ малыхъ пріемахъ: по $^1/_2$ до 1 грана), хинное вино, крѣпкій мясной наваръ, яйца, молоко и т. д.

При гипереміи вслѣдствіе *солнечнаго удара,*—обливанія головы холодной водою, холодныя примочки, безусловное спокойствіе.

При *привычной* (хронической) гипереміи,—прилежное тѣлодвиженіе на вольномъ воздухѣ, соляные минеральные источники: Фридрихсгалльская, Зайдшидская горькая вода, Гуніади-Яносъ, Гомбургъ, Киссингенъ (см. ч. I). Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо втеченіи болѣе или менѣе долгаго времени воздерживаться отъ всякаго умственнаго напряженія и пользоваться гимнастикой*), которая вообще крайне полезна при наклонности къ приливамъ крови къ мозгу.

Если, по прекращеніи существенныхъ припадковъ гипереміи, остается *нервная раздражительность,* то можно принять небольшой пріемъ *уксусокислаго* или *солянокислаго морфія* ($^1/_{10}$—$^1/_8$ грана) или *хлоралъ-гидрата* (отъ 5 до 10 гранъ).

Въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ необходимо стараться опредѣлить, какія обстоятельства болѣе всего усиливаютъ и ослабляютъ болѣзненное состояніе мозга. Такъ напр., не во всякомъ случаѣ бываютъ полезны развлеченія, пребываніе за городомъ и т. д. Употребленіе спиртныхъ напитковъ и возбуждающей пищи вообще признается весьма вреднымъ; однако для нѣкоторыхъ лицъ пиво и вино составляютъ потребность, такъ какъ иначе они лишаются хорошаго сна и у нихъ появляется упадокъ силъ. При употребленіи холода, необходимо принимать во вниманіе, переноситъ ли его больной. Души всегда вредны; *употребленіе* ваннъ требуетъ большой осторожности. Водолѣченіе (гидропатія) большею частью вредно,

*) Именно слѣдующими упражненіями: №№ 16, 17, 18, 25, 26, 27, 19, 28, 29, 30, 31 33, 42, 43, 41 и 33 (см. ч. I).

равно какъ и употребленіе кислыхъ минеральныхъ водъ и мушекъ. Изъ наркотическихъ (одуряющихъ) средствъ можно употреблять только *морфій* и *водный хлоралъ*, и то лишь въ такомъ случаѣ, если они производятъ пріятное чувство и спокойный сонъ. Для питья лучше всего употреблять углекислыя воды и кремортартаръ (дессертная или столовая ложка на стаканъ).

14. Распознавательное или діагностическое значеніе важнѣйшихъ мозговыхъ припадковъ.

А. Бредъ.

Б. Головная боль. Она можетъ зависѣть: 1. Отъ *скоротечной гипереміи* или *воспаленія мозга.* Въ такомъ случаѣ лицо больного большею частью красно, пульсъ твердъ, полонъ, учащенъ, и болѣзнь проявляется вдругъ и внезапно. При хроническихъ гипереміяхъ, особенное значеніе имѣютъ частое повтореніе приступовъ послѣ умственныхъ напряженій и общее возбужденіе или волненіе, которое нерѣдко сопровождается безсонницей. Лихорадки не бываетъ вовсе или она весьма незначительна.

2. Отъ *испорченнаго желудка* (гастрицизма, разстройства пищеваренія), когда разстройство его произошло послѣ невоздержности въ ѣдѣ (особенно отъ принятія неудобоваримой пищи), языкъ покрытъ вязкимъ, слизистымъ или желчнымъ налетомъ, и изо рта слышенъ дурной запахъ. Этого рода головная боль большею частью заключается въ болѣзненномъ давленіи во лбу.

3. Отъ *увеличенной чувствительности* (гиперэстезіи) головного мозга (мигрень, нервная головная боль), если головная боль появляется чрезъ правильные, свободные промежутки времени, и притомъ только въ одной половинѣ головы. Она встрѣчается всего чаще у женщинъ въ періодѣ мѣсячныхъ очищеній.

4. Отъ *бугорчатки мозга,* если она длится безпрерывно втеченіи нѣсколькихъ лѣтъ, такъ что больной не изъятъ отъ нея даже рано утромъ, тотчасъ по пробужденіи. Если одновременно существуетъ легочная бугорчатка, то не можетъ быть ни малѣйшаго сомнѣнія въ сущности болѣзни.

5. Отъ *ревматическаго пораженія наружныхъ покрововъ головы,* которое узнается по болѣзненности послѣднихъ при передвиганіи.

6. Отъ *ревматическихъ припухлостей костей,* если можно ощупать болѣзненныя возвышенности и бугры на темени или на лбу, рукояткѣ грудины, локтяхъ, передней поверхности большеберцовой кости (голени). При этомъ большею частью чувствуется боль при давленіи выше глазницъ на надбровныхъ дугахъ.

7. Отъ *сифилитическихъ припухлостей костей* на внутренней поверхности черепа, если ночью въ теплой постели появляются сверлящія, буравящія боли въ головѣ и больной прежде страдалъ сифилисомъ

В. Общія судороги. Онѣ могутъ зависѣть:

1. Отъ *переполненія кровью* (гипереміи) *мозга,* если, при красномъ лицѣ, пульсъ твердъ и учащенъ, языкъ однакоже чистъ, и всѣ повиди-

мому тяжкія болѣзненныя явленія быстро исчезаютъ послѣ общаго или мѣстнаго кровоизвлеченія.

2. Отъ *простого воспаленія сосудистой мозговой оболочки,* если болѣзнь проявляется вдругъ и внезапно, больной жалуется на мучительную головную боль, одержимъ сильной лихорадкой, и если уже вскорѣ (черезъ 12—24 часа) наступаютъ упадокъ силъ и потеря сознанія.

3. Отъ *бугорчатаго воспаленія сосудистой мозговой оболочки,* когда припадки послѣдняго обнаруживаются у бугорчаточныхъ (чахоточныхъ) или золотушныхъ дѣтей, когда ребенокъ былъ нездоровъ задолго до появленія судорогъ, особенно же, если при этомъ замѣчается притупленіе звука на груди (при постукиваніи) и всѣ припадки не представляютъ внезапнаго проявленія.

4. Отъ *воспаленія вещества головного мозга,* въ тѣхъ случаяхъ, когда судороги появляются у лицъ, перенесшихъ апоплектическій приступъ, или которыя страдаютъ костоѣдой каменистой части височной кости (течь изъ уха), или если на черепъ подѣйствовало внѣшнее насиліе, или если, наконецъ, до судорогъ развилось ослабленіе двигательныхъ и душевныхъ отправленій, которыя долгое время представляли попеременныя улучшенія и ухудшенія.

5. Отъ *давленія опухолей на мозгъ,* при постоянной головной боли, частомъ головокруженіи, часто повторяющейся рвотѣ (при чистомъ языкѣ), параличѣ отдѣльныхъ черепо-мозговыхъ нервовъ, особенно если онъ распространяется съ одного нерва на лежащія въ мозгѣ съ нимъ по сосѣдству нервныя волокна.

6. Отъ *падучей болѣзни* (эпилепсіи) въ тѣхъ случаяхъ, когда судороги появляются отдѣльными приступами, въ промежуткахъ между которыми больные находятся въ относительно здоровомъ состояніи, существуютъ уже нѣсколько лѣтъ, и самые приступы не сопровождаются ни лихорадкой, ни мозговыми явленіям (жаромъ головы, рвотой).

7. Отъ *истеріи,* когда судороги появляются у истерическихъ женщинъ и если притомъ и въ промежуткахъ между ними замѣчаются другія легкія судорожныя проявленія (такъ наз. истерическій шаръ въ горлѣ, плачъ и смѣхъ, мигрень). Часто во время приступа судорогъ *не теряется сознаніе,* между тѣмъ какъ при падучей судороги всегда сопровождаются потерей его. Вмѣстѣ съ тѣмъ, такъ какъ истерическія судороги представляютъ отраженныя явленія и нерѣдко обусловливаются раздраженіемъ яичниковъ, то иногда бываетъ можно возобновить приступъ давленіемъ на послѣдніе.

8. У дѣтей отъ *отраженныхъ раздраженій* (прорѣзаніе зубовъ, раздраженіе кишекъ глистами, погрѣшности въ діэтѣ, сильная простуда), если дѣйствительно съ увѣренностью можно опредѣлить эти причины, а не только предполагать ихъ, пульсъ хотя учащенъ, но не твердъ, и полонъ, не замѣчается сильнаго жара въ головѣ и нѣтъ рвоты (она бываетъ только при погрѣшностяхъ въ діэтѣ).

9. Отъ *безкровія головного мозга,* если существуютъ данныя для опредѣленія сильной степени малокровія и производящія его причины (малокровіе, худосочіе).

10. Отъ *односторонней атрофіи головного мозга,* если въ то же время существуетъ односторонняя атрофія (истонченіе, уменьшеніе объема) всѣхъ тканей на одной половинѣ тѣла, съ уменьшеніемъ ея двигательной способности.

Г. Головокруженіе.

Д. Параличи.

а) Односторонній параличъ (т. е. половины тѣла) можетъ обусловливаться:

1. *Апоплектическимъ* или *мозговымъ ударомъ,* когда параличное состояніе обнаруживается внезапно, при потерѣ сознанія, или втеченіи нѣсколькихъ часовъ во время обморока, и въ сопровожденіи сильной головной боли.

2. *Закупореніемъ* (эмболіей) основной артеріи мозга, когда правая половина тѣла вполнѣ и внезапно парализовалась, при потерѣ сознанія, и если при томъ существуетъ какой-либо органическій порокъ заслонокъ сердца и больной еще молодыхъ лѣтъ.

3. *Закупореніемъ одной изъ мелкихъ мозговыхъ артерій,* если параличъ обнаруживается у старцевъ съ окостенѣвшими поверхностными артеріями, состоялъ первоначально въ попеременномъ улучшеніи и ослабленіи двигательной способности, перешелъ лишь послѣ болѣе или менѣе долгаго времени въ постоянный и настоящій параличъ, и въ то же время постепенно развилось ослабленіе памяти и умственныхъ способностей.

4. *Мозговыми опухолями,* если параличу задолго предшествовали часто повторявшіеся приступы головокруженія и постоянная головная боль, сначала обнаружилось параличное состояніе лишь отдѣльныхъ нервовъ и мышечныхъ группъ и только постепенно развился полный односторонній параличъ, при которомъ парализована *противоположная парализованнымъ верхней и нижней конечностямъ сторона лица.*

5. *Воспаленіемъ вещества головного мозга,* когда первоначально частныя параличныя явленія обнаружились одновременно съ ослабленіемъ умственныхъ способностей, и имъ предшествовали поврежденіе черепа, апоплектическій приступъ, или же костоѣда внутренняго уха, либо носовыхъ и лобныхъ костей.

б) Двусторонній параличъ происходитъ:

1. Отъ *простого* и *бугорчатаго воспаленій сосудистой мозговой оболочки,* именно во 2 періодѣ его, когда больной лежитъ въ безпамятствѣ и еще незадолго передъ тѣмъ существовали явленія сильной лихорадки и воспаленія мозговыхъ оболочекъ.

2. Отъ *общей атрофіи головного мозга,* когда или имѣются признаки старческаго упадка силъ, или болѣзнь проявилась припадками воспаленія

мозговыхъ оболочекъ, въ соединеніи съ признаками разстройства душевной дѣятельности, а впослѣдствіи развилось совершенное слабоуміе.

3. Отъ *воспаленія вещества мозга,* если, при медленномъ (хроническомъ) теченіи болѣзни, развилось ослабленіе ума и памяти, а двусторонній параличъ наступилъ уже послѣ болѣе или менѣе долгаго существованія общей слабости въ двигательной дѣятельности.

4. Отъ *безкровія мозга,* когда присущи признаки общаго малокровія (блѣдность слизистыхъ оболочекъ, обмороки, сердцебіеніе), и когда можно открыть причины послѣдняго (сильная потеря соковъ, скудное питаніе. хроническое отравленіе металлическими ядами, особенно свинцомъ).

— † 15. **Тромбозъ и эмболія или закупореніе мозговыхъ артерій** (о сущности тромбоза и эмболіи см. ч. I).

Распознаваніе. Главнымъ явленіемъ закупоренія мозговой артеріи, какъ и апоплектическаго приступа, служитъ внезапное появленіе паралича половины тѣла, противоположной мѣсту болѣзни, чаще при потерѣ сознанія. Въ виду этого, необходимо знать, чѣмъ отличается закупореніе мозговой артеріи отъ апоплектическаго приступа.

1) *Мозговыя кровотеченія (удары)* встрѣчаются, если не исключительно, то во всякомъ случаѣ преимущественно въ *преклонномъ возрастѣ* (отъ 50 до 80 лѣтъ), такъ какъ послѣднему свойственны болѣзненныя перерожденія сосудовъ, предрасполагающія къ разрыву ихъ, и большею частью у людей полнокровныхъ, пользующихся хорошимъ питаніемъ и до того повидимому совершенно здоровыхъ. *Закупореніе* же мозговыхъ артерій встрѣчается преимущественно у лицъ молодыхъ, между 20 и 30-мъ годами жизни, страдающихъ или свѣжею болѣзнью сердца (воспаленіе внутренней оболочки сердца, органическіе пороки его заслонокъ), или же истощенныхъ застарѣлыми ревматическими страданіями и болѣзнями сердца.

2) *Мозговому удару* большею частью предшествуютъ предвѣстники или припадки переполненія мозга кровью: головная боль, шумъ въ ушахъ, мельканіе передъ глазами, сонливость, ослабленіе памяти, чувство ползанія мурашекъ и подергиваніе въ рукахъ и ногахъ и т. д. Во время самаго приступа замѣчается или усиленная дѣятельность сосудовъ: сильное біеніе сонныхъ (шейныхъ) артерій, рвота, или, при болѣе продолжительномъ и болѣе сильномъ раздраженіи мозга,—упадокъ пульса и неправильность дыханія: Послѣ приступа, способность рѣчи возвращается лишь по истеченіи нѣкотораго времени, или замѣняется лепетомъ. *Закупореніе артерій* обнаруживается внезапно, безъ предвѣстниковъ; во время приступа дѣятельность сосудовъ не измѣняется, пульсъ обыкновенный, пульсація шейныхъ артерій не усилена, а напротивъ, слаба и мала, голова холодна, лицо осунувшееся, блѣдное, температура тѣла понижена. Вмѣстѣ съ тѣмъ существуютъ признаки раздраженія нервныхъ центровъ: рвота, судороги; подергиваній же мышцъ не бываетъ. Послѣ приступа характеристическимъ признакомъ служитъ потеря рѣчи до самой смерти.

3) Большинство закупореній, какъ дознано опытомъ, развиваются въ лѣвой половинѣ мозга; слѣдовательно, параличъ поражаетъ правую половину тѣла, съ параличнымъ пораженіемъ личного нерва правой стороны лица, почему параличъ лѣвой половины тѣла заставляетъ подозрѣвать, что данная болѣзнь не эмболія.

4) При закупореніи мозговыхъ артерій, иногда бываетъ возможно опредѣлить мѣсто происхожденія кровяныхъ пробокъ (воспаленіе внутренней оболочки сердца, пороки его заслонокъ, скопленія гноя въ различныхъ частяхъ тѣла, какъ напр. въ окружности матки при родильномъ воспаленіи венъ, откуда частицы кровяныхъ пробокъ уносятся съ артеріальнымъ потокомъ крови).

5) Наконецъ, при мозговыхъ кровотеченіяхъ развиваются и двусторонніе параличи, которыхъ никогда не бываетъ при эмболіи. Слѣдовательно, двусторонніе параличи говорятъ въ пользу мозгового удара.

По этимъ вышеприведеннымъ отличительнымъ признакамъ, особенно если ихъ имѣется нѣсколько, можно съ большею или меньшею увѣренностью предположить эмболію; однако вполнѣ точное распознаваніе этой болѣзни невозможно ни въ какомъ случаѣ, такъ какъ мозговыя кровотеченія случаются (хотя крайне рѣдко) и у молодыхъ людей, напр. при болѣзняхъ сердца, въ особенности у цынготныхъ и страдающихъ кровоточивостью. Съ другой стороны, ни въ какомъ случаѣ нельзя допустить существованія эмболіи при отсутствіи вышеприведенныхъ условій.

Лѣченіе. Такъ какъ нѣтъ никакой возможности удалить изъ артеріи кровяной пробки, закупорившей ее, то главная задача состоитъ въ возможно скорѣйшемъ возстановленіи бокового кровообращенія, такъ какъ иначе больной можетъ погибнуть отъ размягченія мозга. Слѣдовательно, здѣсь занимаетъ первое мѣсто возбуждающія средства: *арника, камфора* и *мускусъ*, между тѣмъ какъ кровоизвлеченія и холодъ на голову, особенно въ первые 2 дня болѣзни, положительно вредны.

Арника (цвѣты) употребляется въ видѣ настоя (1—3 драхмы на 6 унц. воды), черезъ 2 часа по столовой ложкѣ. *Камфора*—въ видѣ порошковъ, черезъ 2—3 часа по 2 грана, съ сахаромъ, или въ микстурѣ № 74. *Мускусъ* употребляется въ видѣ порошковъ (2—3 грана на пріемъ съ сахаромъ) или настойки № 224, по 10 до 15 капель нѣсколько разъ въ день.

Если по истеченіи нѣсколькихъ дней, голова дѣлается горячею, пульсъ твердымъ и учащеннымъ, то умѣстны холодныя примочки или ледъ на голову, мѣстныя кровоизвлеченія (отъ 6 до 12 піявокъ за уши) и проносныя: *каломель* (3—5 гранъ съ *ялапой* 15 гр.), или 2 унціи *касторовато масла* съ 2 каплями *кротоноваго масла* (принять въ 2 раза съ промежуткомъ въ часъ).

Если есть поводъ опасаться застоевъ венной крови въ мозгѣ, то во время самаго болѣзненнаго приступа нужно прибѣгнуть къ мѣстнымъ противовоспалительнымъ и внутреннимъ возбуждающимъ средствамъ (камфора, мускусъ, валеріана, гофманскія капли, вино).

Діэта больного должна быть питательная, подкрѣпляющая, но вмѣстѣ съ тѣмъ легкая (крѣпкій мясной наваръ, яйца, вино и пр.).

Голосовыя связки и голосовая щель (анатомич. строеніе и отправленія см. ч. I).

— † **Судорожное сжатіе голосовой щели** (Spasmus glottidis, Laryngismus stridulus). Встрѣчается или какъ припадокъ отравленія углекислотою (угаранія; см. ниже), или какъ самостоятельная болѣзнь. Послѣдняя встрѣчается почти исключительно у дѣтей отъ $^1/_2$ до 2 лѣтъ, появляется у нихъ приступами и обусловливаетъ почти полное закрытіе голосовой щели, вслѣдствіе судорожнаго сжатія ея мышцъ, такъ что происходитъ перерывъ или остановка въ дыханіи.

Различаютъ *первичную* и *вторичную* формы этой болѣзни. При послѣдней судорожныя явленія обусловливаются воспалительнымъ раздраженіемъ слизистой оболочки дыхательныхъ путей (при крупѣ, катарральномъ воспаленіи гортани, коклюшѣ, бугорчаткѣ бронхіальныхъ железъ и пр.), слѣдов., въ основѣ ея лежатъ анатомическія разстройства гортани; при первичной же формѣ судорожнаго сжатія голосовой щели, напротивъ того, нѣтъ никакихъ матеріальныхъ измѣненій въ гортани, и судороги составляютъ единственное болѣзненное явленіе.

Причины первичныхъ судорогъ гортани заключаются или въ головномъ мозгѣ, или въ раздраженіи периферическихъ (поверхностныхъ) нервовъ, и въ послѣднемъ случаѣ составляютъ отраженное явленіе (см. ч. I, стр. 34). Что касается причинъ со стороны мозга, то каждое страданіе послѣдняго, въ которомъ принимаютъ участіе начальныя волокна блуждающаго нерва, можетъ вызвать судороги гортани; слѣдовательно, въ этихъ случаяхъ судорожное сжатіе гортани имѣетъ значеніе изолированной (одиночной) симптоматической (т. е. припадочной) судороги, и нерѣдко случается, что составляющее болѣзнетворную причину пораженіе мозга вызываетъ, кромѣ судорожнаго сжатія голосовой щели, судороги и въ другихъ частяхъ тѣла и даже общія конвульсіи (судороги). Изъ всѣхъ страданій головного мозга всего чаще вызываютъ судороги гортани *головная водянка* и *рахитизмъ* (истонченіе черепныхъ костей).

Къ *внѣшнимъ* причинамъ относятся: неблагопріятная погода, легко вызывающая простуду (почему эта болѣзнь преимущественно встрѣчается въ сырые, холодные, суровые зимніе и весенніе мѣсяцы), раздраженіе прорѣзающимися зубами и глистами, накопленіе кала въ толстыхъ кишкахъ и пр.

Припадки и теченіе. *Перерывъ* или *пріостановка дыханія на нѣсколько секундъ и даже минутъ*, при невыразимомъ безпокойствѣ больныхъ. Она начинается и кончается, по прекращеніи приступа, свистящими или храпящими вдыханіями. Въ судорогахъ голосовой щели не рѣдко принимаютъ участіе и другіе двигательные нервы; такъ особенно часто случается наблюдать пригибаніе большихъ пальцевъ, сгибаніе прочихъ пальцевъ, отведеніе большихъ пальцевъ ногъ, между тѣмъ какъ самыя конечности вытянуты. По прекращеніи приступа, при первичной формѣ, *голосъ* чистъ и звученъ, дыханіе опять совершается вполнѣ безпрепятственно, и нѣтъ ни *явленій катарра гортани,* ни *лихорадки.* Эти приступы повторяются каждый день по нѣскольку разъ, и если число ихъ дѣлается весьма значительнымъ и они становятся очень продолжительными, то нерѣдко наступаетъ смерть во время самаго приступа, или дѣти умираютъ въ безпамятствѣ отъ истощенія.

Лѣченіе должно быть направлено противъ причины болѣзни. При *рахитизмѣ*: тресковый жиръ, хининъ и токайское вино (см. *англійская болѣзнь*); при *головной водянкѣ* и *приливахъ крови къ мозгу*: холодныя примочки на голову (но никакъ не піявки), укутыванія во влажныя простыни, поддерживаніе правильныхъ испражненій на низъ (см. *запоръ*); при *золотухѣ* и припухлости железъ: ванны изъ маточныхъ разсоловъ (см. *золотуха*); при *кишечныхъ катаррахъ*: правильный образъ жизни. Эмская вода Кренхенъ пополамъ со вскипяченнымъ молокомъ, коровье молоко, мясной бульонъ, исключительно жидкая пища, загородный воздухъ; при *запорахъ*: каломель (1—2 грана) съ ревенемъ (20 гранъ); при *глистахъ*— сантонинъ и пр. (см. въ своемъ мѣстѣ).

Противъ самыхъ *приступовъ судорогъ* всего дѣйствительнѣе *мускусъ* (отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ гр. на пр.), въ порошкахъ или настойкѣ № 224. Хорошо дѣйствуетъ также настойка амбры съ мускусомъ (tinct. ambrae c. moscho), 2 или 3 раза въ день, по 5 кап. въ чайной ложкѣ воды.

Кромѣ того, нужно спрыскивать лицо и обливать голову больного холодной водой, поставить возбуждающій клистиръ съ уксусомъ (см. ч. I), горчичники на подложку, накапать нѣсколько капель сѣрнаго или уксуснаго эѳира на подушку, щекотать зѣвъ пальцемъ или бородкой пера, чтобы вызвать позывъ къ рвотѣ, натирать спину уксусомъ или одеколономъ, вдувать воздухъ въ легкія, ставить клистиры изъ настоя простой ромашки или настоя валеріаны съ настойкой изъ вонючей камеди, давать внутрь, 4 или 6 разъ въ день, по 5 до 10 кап. настойки вонючей камеди № 205 въ чайн. ложкѣ померанцеваго сиропа, или *окись цинка* и *белладонну* (см. ч. I). Иногда полезно электричество, раздражающіе пары дегтя, терпентиннаго масла, ароматическихъ травъ (сбора № 44), холодные души.

Въ промежуткахъ между приступами приставлять мушки на переднюю часть горла, долго не давая заживать имъ. Однако всѣ эти средства большею частью оказываются мало или вовсе недѣйствительными.

Голосъ (см. ч. I, стр. 80).

1. **Безгласіе** или совершенная потеря голоса (Aphonia) бываетъ *первичное* или *первоначальное* и *вторичное* или *послѣдовательное*. Первое происходитъ непосредственно отъ простуды горла, при сильномъ напряженіи голоса (у пѣвцовъ, проповѣдниковъ, полковыхъ командировъ и проч.) и т. д.; второе обусловливается золотухой, сифилисомъ, катарромъ, чахоткой и друг. болѣзнями гортани, параличомъ гортанныхъ мышцъ, легочной чахоткой, грудной водянкой и пр. (см. въ своемъ мѣстѣ).

Лѣченіе. Простудное безгласіе устраняется теплыми припарками изъ *сѣнной трухи* (заваривъ сѣнную труху кипяткомъ, отжать ее и прикладывать въ тряпочкѣ), прикладываніемъ свѣжей заячьей шкурки, свѣчного сала съ мыломъ, втираніемъ въ шею мазей № 297, 298, 299 или 300, ношеніемъ на шеѣ синей бумаги или шерстяного чулка, намазанныхъ сѣрымъ мыломъ съ сухой горчицей. Вмѣстѣ съ тѣмъ пить чай изъ овса, соломы или грудного сбора № 37 и 38, или напиться потогоннаго изъ липоваго цвѣта, малины, бузины и пр.; полезенъ также гоголь-

моголь. При продолжительной охриплости, взять 1 золотн. свѣжаго хрѣна, разрѣзать на куски, облить $1/4$ стакана кипятку и настоять въ тепломъ мѣстѣ, процѣдить, прибавить чайную ложку сахара и принимать по чайн. ложкѣ нѣсколько разъ въ день, медленно проглатывая жидкость. Полезны также частыя полосканія рта соленою водою (1—2 чайн. ложки на стаканъ воды), прикладываніе къ шеѣ примочекъ изъ воды Распайля № 252 и употребленіе камфорныхъ сигаретокъ, которыя приготовляются слѣдующ. образомъ: обрѣзавъ прямо, съ одного конца на дюймъ отъ колѣнца, а съ другого — на 2 или 3 дюйма хорошую соломенку безъ трещинъ, проткнуть колѣнце шиломъ или иголкой; затѣмъ засунуть въ длинный конецъ соломенки шарикъ изъ хлопчатой бумаги, который такимъ образомъ составитъ внутри соломенки перегородку, проницаемую для воздуха. Затѣмъ наполнить длинный конецъ ея кусочками камфоры и заткнуть такимъ же шарикомъ, какъ первый. Можно приготовлять сигаретки и изъ гусиныхъ перьевъ (что еще лучше), очистивъ стволъ ихъ отъ сердцевины. При употребленіи, берутъ въ ротъ короткій конецъ соломенки и втягиваютъ въ себя воздухъ, который, проходя между кусочками камфоры, пропитывается ея испареніями и вводитъ ихъ въ гортань и легкія. Хорошо также дѣйствуетъ *разведенная соляная кислота*, принимаемая внутрь, по нѣскольку разъ въ день, по 5 — 10 капель, въ чайной ложкѣ сиропа или $1/2$ стаканѣ воды. Если потеря голоса зависитъ отъ излишняго употребленія ртути или сифилитической болѣзни, то нужно дотрогиваться 2 — 3 раза въ день пальцемъ, обернутымъ платкомъ, который слегка намоченъ въ камфорномъ спиртѣ, до надгортанника, и затѣмъ полоскать ротъ соленою водою, а внутрь принимать декоктъ изъ сарсапарили съ іодомъ (см. *сифились*), или *бертолетовой* соли (1 др.) въ перегнанной водѣ (6 унц.), черезъ 2 или 3 часа по столовой ложкѣ, медленно проглатывая жидкость (осторожно!). Полезны также вдыханія поваренной соли, квасцовъ, ляписа и терпентиннаго масла.

Если безгласіе обусловливается золотухой, то употреблять противозолотушныя средства (см. *золотуха*). Для предупрежденія возвратовъ, полезно мыть шею холодною водою (начиная съ лѣтней и постепенно пріучая ее къ болѣе холодной водѣ).

— **Охриплость** или **сиплость** составляютъ самый обыкновенный припадокъ болѣзней зѣва, носа, легкихъ и гортани (см. *зѣвъ, носъ, легкія и ихъ болѣзни*).

Что касается лѣченія, то оно то же, что и безгласія.

Гоноррея (см. *Перелой*).

Горбъ (см. *Позвоночный столбъ*).

Горло и его болѣзни (см. *гортань, зѣвъ, миндалевидныя железы* и *болѣзни этихъ органовъ*).

Гортань (анатом. строеніе и отправленія; (см. ч. I, стр. 53 и 80).

— * 1. **Воспаленіе надхрящевой плевы гортани** (Perichondritis laryngea). Большею частью поражается одинъ только хрящъ, чаще всего перстневидный. Болѣзнь эта рѣдко происходитъ отъ простуды, чаще отъ распространенія воспаленія и нагноенія со слизистой оболочки, при сифилисѣ, бугорчаткѣ и тифѣ. Воспаленіе всегда переходитъ въ нагноеніе, причемъ образуются нарывы, вскрывающіеся или внутрь въ полость гортани, или кнаружи. Въ первомъ случаѣ слизистая оболочка надъ пораженнымъ мѣстомъ припухаетъ, приподнимается, видоизмѣняетъ (если нарывъ развивается по близости голосовыхъ связокъ) форму и отправленія послѣднихъ, и мало по малу окрашивается въ синеватокрасный цвѣтъ. Когда наконецъ нарывъ вскрывается, то приступами судорожнаго кашля нерѣдко извергаются куски хрящей. Если нарывъ вскрывается наружу, то часто образуются свищевые ходы на шеѣ. Весьма рѣдко происходитъ излѣченіе, причемъ гортань вваливается,

а пораженное мѣсто заростаетъ рубцомъ; чаще же наступаетъ смерть, при явленіяхъ отека гортани.

При этомъ крайне рѣдко развиваются первичные нарывы въ подкожной соединительной ткани, безъ участія хрящей, легко заживающіе подъ вліяніемъ соотвѣтственныхъ средствъ.

Распознаваніе. Гортанные нарывы, хотя нерѣдко и обнаруживаются чувствительностью при давленіи на гортань, при глотаніи твердой пищи, щекотаніемъ при разговорѣ, безгласіемъ и явленіями съуженія гортани, тѣмъ не менѣе точное распознаваніе вскрывающагося внутрь нарыва возможно только при изслѣдованіи полости гортани ларингоскопомъ (т. е. гортаннымъ зеркаломъ), или при изверженіи кашлемъ кусковъ хрящей, при вскрывающемся же наружу нарывѣ — при образованіи зыблющейся опухоли на шеѣ, по близости гортани, и при выдѣленіи изъ него кусковъ хрящей.

Лѣченіе. Если удастся распознать болѣзнь въ самомъ началѣ ея развитія, то нужно стараться соотвѣтственными противовоспалительными средствами (холодныя примочки на шею, приставленіе отъ 4 до 8 піявокъ, каломель, по порошку № 19 черезъ 2 часа) перервать воспаленіе. Если же оно уже перешло въ нагноеніе, то обыкновенно всякія разрѣшающія средства (іодъ, іодистое кали въ видѣ мази) оказываются безуспѣшными, и потому необходимо употребить всѣ старанія, чтобы побудить нарывъ вскрыться наружу. Это достигается *теплыми припарками*, прикладываемыми къ шеѣ (см. *вередъ* и *нарывъ*). При появленіи въ нарывѣ зыбленія необходимо немедленно вскрыть нарывъ, осторожно извлечь куски хрящей и затѣмъ промывать его тепловатой водой, или чаемъ изъ простой ромашки, или раствор. борной кислоты (1 ч. л. на стак. воды).

Если же, не смотря на всѣ старанія, нарывъ будетъ показывать наклонность ко вскрытію внутрь, то нужно точно также способствовать его назрѣванію теплыми припарками, при вскрытіи же способствовать изверженію содержимаго пріемомъ рвотнаго (порошокъ № 4). Рвотное можно повторить, если выдѣляющіеся изъ нарыва кусочки хрящей засядутъ въ гортани, и будутъ производить удушье, кашель и пр. Вмѣстѣ съ тѣмъ больной долженъ пользоваться подкрѣпляющей, удобоваримой пищей и хорошимъ виномъ (токайское, малага, беникарло, портвейнъ и т. д.).

— † 2. **Дифтеритъ или дифтеритическое воспаленіе глотки и гортани** (Diphtheritis, Angina gangraenosa s. maligna).

Хотя дифтеритъ, въ строгомъ смыслѣ, и не составляетъ собственно мѣстнаго пораженія гортани или глотки, тѣмъ не менѣе мы изложимъ его здѣсь, въ числѣ болѣзней гортани.

Дифтеритъ составляетъ *заразительную (контагіозную)* общую болѣзнь съ характеристическими отложеніями болѣзненнаго выпота въ ткань слизистой оболочки, большею частью первоначально — глотки, а затѣмъ — гортани и другихъ органовъ, которая развивается или *спорадически* (т. е. въ отдѣльныхъ случаяхъ заболѣванія), или *эпидемически*. Виновникомъ заболѣванія можно считать *дифтеритную бациллу*, открытую *Лефлеромъ*. Попавъ на слизистую оболочку и засѣвъ въ ней, бациллы сначала вызываютъ мѣстныя измѣненія, а затѣмъ начинаютъ вырабатывать ядъ, который, проникая въ кровь, отравляетъ весь организмъ. Въ крови этихъ бациллъ уже не оказывается. Нерѣдко къ дифтеритнымъ бацилламъ присоединяются другіе микробы (напр. рожистые микрококки) и тогда заболѣваніе принимаетъ еще болѣе тяжелое теченіе. Микроскопическимъ изслѣдованіемъ дифтеритной пленки, взятой осторожно съ пораженной глотки,

удается установить характеръ заболѣванія. Помимо этого, сдѣлавъ посѣвъ съ этой пленки на какую-либо питательную среду, наблюдаютъ черезъ сутки образованіе колоніи дифтеритной бациллы. Если такой колоніи (она имѣетъ опредѣленную внѣшность) не получается, то это доказываетъ, что дифтерита нѣтъ. Бактеріологическое изслѣдованіе играетъ рѣшающую роль при выясненіи вопроса о характерѣ заболѣванія и назначеніи лѣченія (нужно-ли впрыскиваніе антидифтерійной сыворотки, которое приноситъ пользу только при дифтеритѣ?) Это же изслѣдованіе даетъ возможность разграничить часто смѣшиваемыя заболѣванія—*дифтеритъ, крупъ* или *ложный дифтеритъ, скарлатинозный дифтеритъ*—заболѣванія, *ничего общаго между собою не имѣющія*. При крупѣ поражается только поверхностный эпителіальный слой; хотя на видъ налетъ нерѣдко напоминаетъ дифтеритный, но бактеріологическое изслѣдованіе на присутствіе дифтеритныхъ бациллъ даетъ отрицательный результатъ. Пораженіе глотки при скарлатинѣ опять-таки похоже только по виду и обязано своимъ происхожденіемъ исключительно самой скарлатинѣ. Что касается яда (токсина), вырабатываемаго бациллами и циркулирующаго (обращающагося) въ крови, то онъ вызываетъ въ кровяной сывороткѣ заболѣвшаго появленіе противоядіе (антитоксина). Это противоядіе вырабатывается въ кровяной сывороткѣ силами самого организма, въ виду присущей ему отъ природы способности борьбы со всякимъ вреднымъ вліяніемъ.

Когда противоядія вырабатывается достаточно, то организмъ справляется съ дифтеритной заразой, въ противномъ же случаѣ онъ погибаетъ. Прижизненными благодѣтельными свойствами кровяной сыворотки воспользовались ученые—Берингъ и Ру—для лѣчебныхъ цѣлей. Они попытались создать сыворотку, содержащую дифтеритный антитоксинъ (противоядіе). Для этого они стали впрыскивать животному (лошади) дифтеритный токсинъ (ядъ) все большей и большей силы. Животное дѣлается наконецъ (въ $2^1/_2$—$3^1/_2$ мѣс.) невоспріимчивымъ къ дифтеритной заразѣ, а его кровяная сыворотка, успѣваетъ развить въ себѣ столько антитоксина, что введенная подъ кожу (въ кровь) другого животнаго и человѣка, способна не только вылѣчить отъ дифтерита, но даже предохранить отъ заболѣванія.

Дифтеритъ поражаетъ всѣ возрасты.

Анатомическія измѣненія. Дифтеритическій выпотъ прежде всего (въ противоположность крупу) отлагается на миндалевидныхъ железахъ и язычкѣ. На этихъ мѣстахъ отлагается въ ткань слизистой оболочки, и обыкновенно также на ея свободной поверхности, большею частью зернистый, однородный, желтовато-бѣлый выпотъ, который отстаетъ съ трудомъ, маленькими частицами и съ потерей лежащей подъ нимъ слизистой оболочки. По удаленіи выпота, слизистая оболочка представляется кровоточивою и покрытою ссадинами и даже язвами, между тѣмъ какъ окружность пораженныхъ мѣстъ имѣетъ болѣе или менѣе темнокрасный цвѣтъ. Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни омертвѣвшая часть слизистой оболочки отдѣляется въ видѣ буроватой, вонючей массы, и на ея мѣстѣ остается язва съ потерей вещества, которая, своимъ сальнымъ, углубленнымъ дномъ и острыми, пухлыми краями, имѣетъ много сходства съ сифилитическими нарывами глотки.

Съ глотки болѣзненный процессъ можетъ распространяться на слизистую оболочку носа, гортани, пищевода и пр., а въ нѣкоторыхъ случаяхъ дифтеритическій выпотъ отлагается и въ отдаленныхъ слизистыхъ оболочкахъ: влагалища, прямой кишки и т. д. Но прежде всего почти исключительно дифтеритическій процессъ развивается въ глоткѣ, такъ что первичный дифтеритъ гортани составляетъ рѣдкое исключеніе. Рядомъ съ этими мѣстными пораженіями слизистой оболочки часто опухаютъ слюнныя, и постоянно — лимфатическія железы, лежащія въ углу нижней челюсти и на шеѣ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ происходятъ болѣзненныя измѣненія и въ *почкахъ*, заключающіяся въ припухлости, гипереміи или переполненіи кровью и т. д.

Припадки и теченіе. Главный отличительный признакъ дифтерита составляютъ дифтеритическіе выпоты на поверхности и въ ткани слизистой оболочки глотки, въ особенности же миндалевидныхъ железъ, языка и небныхъ дугъ, причемъ слизистая оболочка или покрыта творожистой массой, или представляетъ изъязвленія съ грязно-желтоватымъ дномъ и потерей вещества. Пока болѣзнь ограничивается глоткой, она обнаруживается лишь чувствительностью при глотаніи.

Что касается общаго состоянія, т. е. лихорадки и силъ больныхъ, то оно весьма различно, смотря по тому, поражены-ли дифтеритомъ люди крѣпкіе и бывшіе до того здоровыми, или слабые и изнуренные, смотря по силѣ заразы. Такъ, между тѣмъ какъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ дифтеритъ проявляется сильнымъ потрясающимъ ознобомъ, рвотой и послѣдовательной лихорадкой, большимъ упадкомъ силъ и истощеніемъ, въ другихъ вовсе не замѣтно лихорадки и болѣзненныя явленія ограничиваются лишь непріятнымъ ощущеніемъ въ горлѣ и затрудненіемъ глотанія; въ третьихъ—болѣзнь проявляется, сильнѣйшей лихорадкой и твердымъ, полнымъ пульсомъ, и наконецъ, въ четвертыхъ, — уже съ самаго начала болѣзни наступаетъ изнурительная лихорадка, пульсъ малъ, пустъ, учащенъ и нерѣдко падаетъ на 50 и даже 40 ударовъ, температура тѣла скоро понижается, лицо блѣдное, изможденное, съ синими кругами вокругъ глазъ, и силы въ большомъ упадкѣ. Параличъ сердца угрожаетъ больному еще долго послѣ видимаго выздоровленія.

Лѣченіе. Что касается *придохранительныхъ мѣръ*, то во время эпидеміи дифтерита нужно тщательно отдѣлять больныхъ отъ здоровыхъ, слабыхъ же и истощенныхъ дѣтей, которыя особенно легко заражаются дифтеритомъ, лучше всего увозить въ мѣстности, изъятыя отъ эпидеміи. Въ тѣхъ семействахъ, въ которыхъ есть больные дифтеритомъ, необходимо ежедневно осматривать ротъ и зѣвъ всѣхъ членовъ, чтобы убѣдиться въ ихъ нормальномъ состояніи. Воздухъ въ комнатахъ больныхъ нужно очищать какимъ-либо изъ воздухоочистительныхъ и противозаразныхъ средствъ (см. ч. I). Полезны полосканія изъ раствора *кали-марганцевой соли* (1 — 2 кристаллика на стак. воды), *квасцовъ* (1 ч. л. на ст. воды), *таннина* (1—2 скрупула на ст.), *бертолетовой соли* № 276 или *известковой воды* съ *эвкалиптовымъ масломъ* (отъ 1 до 5 кап. на стаканъ). Малымъ дѣтямъ можно замѣнять полосканія пульверизаціей тѣхъ же жидкостей, обтираніями ими полости рта. Что касается впрыскиванія *антидифтерійной*

сыворотки съ предохранительными цѣлями въ семьяхъ, гдѣ есть заболѣвшій дифтеритомъ, то мы бы ихъ не совѣтовали, такъ какъ *способность* сыворотки *предохранять* отъ дифтерита *сохраняется недолго.*

Лѣченіе дифтерита должно быть *мѣстнымъ* и *общимъ.* Мѣстно помимо упомянутыхъ выше полосканій назначаются смазыванія глотки (4—6 разъ въ день) растворомъ *сулемы* (1 на 1000 т. е. 1 гр. на 2 унц. или даже 1 на 2000); смазыванія производятся гигроскопической ватой, намотанной на палочку. Въ началѣ, когда пленки еще плотны, можно дѣлать смазываніе 1 разъ въ день іодовой настойкой. При очень сильной опухоли железъ можно прикладывать къ шеѣ ледъ въ резиновомъ мѣшкѣ. Общее состояніе требуетъ особаго вниманія. Назначеніе вина, молока, удобоваримой питательной пищи, наблюденіе за правильной дѣятельностью кишекъ—все это надо имѣть въ виду. Что касается втираній сѣрой ртутной мази, то они умѣстны при крупозныхъ явленіяхъ (пораженіи гортани). Крупозныя явленія требуютъ нерѣдко назначенія рвотныхъ, а при угрожающихъ явленіяхъ задушенія даже операціи вскрытія дыхательнаго горла (трахеотоміи). Но самымъ благодѣтельнымъ способомъ лѣченія, если онъ только предпринятъ своевременно (т. е. въ началѣ болѣзни), является впрыскиваніе антидифтерійной сыворотки.

Въ столицахъ и нѣкоторыхъ провинціальныхъ университетскихъ городахъ въ бактеріологическихъ институтахъ производится иммунизація (выработка невоспріимчивости) лошадей къ дифтериту и добывается у нихъ антидифтерійная сыворотка. Сила сыворотки и необходимыя для впрыскиванія количества указываются лабораторіей (объясненіе приложено при каждой стклянкѣ). Дѣтямъ впрыскиваются меньшія количества. Впрыскиванія производятся обыкновенно въ кожу живота, которая предварительно обмывается. Шприцъ употребляемый для впрыскиванія долженъ быть прокипяченъ.

Повторить впрыскиваніе можно черезъ сутки, если не наступило еще рѣзкаго улучшенія.

Изъ побочныхъ непріятныхъ явленій, получаемыхъ иногда послѣ впрыскиваній, слѣдуетъ отмѣтить боли въ суставахъ, а также пятнистую сыпь. Явленія эти проходятъ обыкновенно безслѣдно. Помнить надо, что впрыскиванія приносятъ пользу только при дифтеритѣ и въ томъ случаѣ, если они дѣлаются своевременно. Смѣшанныя формы, осложненныя другими микроорганизмами, протекаютъ хуже; на другихъ микроорганизмовъ и ихъ яды антидифтерійная сыворотка не оказываетъ вліянія, почему приходится дѣйствовать по общимъ правиламъ.

Параличи различныхъ мышцъ и органовъ, *какъ послѣдствіе дефтерита.* Между тѣмъ какъ въ нѣкоторыхъ эпидеміяхъ дефтерита эта болѣзнь не оставляетъ послѣ себя параличей, въ другихъ случаяхъ, и притомъ безъ всякой зависимости отъ большей или меньшей силы болѣзни, недѣли черезъ 3 послѣ начала ея и по про-

кращеніи всѣхъ мѣстныхъ явленій, появляются параличи глоточныхъ мышцъ (затрудненная рѣчь и глотаніе), пищевода, глазъ (дальнозоркость, косоглазіе, совершенная слѣпота), мочевого пузыря, прямой кишки, верхнихъ и нижнихъ конечностей, и притомъ чаще всего именно въ вышеприведенномъ порядкѣ. До сихъ поръ еще не дознано, въ чемъ заключается причина этихъ параличей — въ доселѣ неизвѣстномъ видоизмѣненіи ли состава крови, дѣйствующемъ разрушительно на условія питанія нервовъ и нервныхъ центровъ, или въ частномъ закупореніи соотвѣтственныхъ артерій.

Лѣченіе дифтеритическихъ параличей заключается въ употребленіи укрѣпляющихъ средствъ, въ особенности желѣза, хинина и морскихъ ваннъ, равно какъ въ примѣненіи электричества и проч. (см. ниже *Параличи*).

— 3. **Катарръ или ослизеніе гортани** (Laryngitis) встрѣчается чаще всѣхъ болѣзней этого органа и бываетъ скоротечнымъ и длительнымъ.

а) *Скоротечный катарръ гортани.*

Происхожденіе и причины: простуда, вдыханіе пыли и раздражающихъ веществъ; также корь, оспа, тифъ. *Анатомическія измѣненія* см. ч. I.

Припадки и теченіе. Болѣзнь отличается отсутствіемъ лихорадки (большею частью), или незначительною степенью ея, чувствомъ садненія и щекотанія въ гортани, перхотой и частымъ покашливаніемъ, изверженіемъ сначала незначительнаго количества стекловидной, пѣнистой слизи, а затѣмъ тягучей, густой, гноевидной мокроты, которая часто отхаркивается въ видѣ катышковъ или шариковъ. Вслѣдствіе припухлости слизистой оболочки голосовыхъ связокъ, голосъ сиплый и беззвучный, звукъ кашля суровый и лающій, дыханіе хрипящее; однако одышки не бываетъ, если нѣтъ отека подслизистой соединительной ткани. Если же развивается отечность послѣднихъ, или у дѣтей втеченіи ночи скопляется въ складкахъ гортани болѣе значительное количество отчасти засыхающей на голосовыхъ связкахъ слизи, то иногда происходятъ приступы удушья, которые походятъ на крупозные, но отличаются отъ настоящаго крупа тѣмъ, что, по изверженіи слизи, особенно рвотой, вдыханія тотчасъ же дѣлаются свободными, безпрепятственными, беззвучными и остаются такими до новаго скопленія слизи въ гортани. Въ сомнительныхъ случаяхъ необходимо, придавивъ языкъ книзу, тщательно осмотрѣть полость зѣва, именно—нѣтъ ли красноты надгортанника и другихъ проявленій катарра, такъ какъ гортань и полость зѣва обыкновенно поражаются одинаковымъ болѣзненнымъ процессомъ. Однако не слѣдуетъ забывать, что катарръ легко можетъ перейти въ крупъ, а также осложнять его.

Лѣченіе. Больной долженъ оставаться въ теплой (отъ +17 до 18° Р.) комнатѣ, прикладывать къ передней сторонѣ шеи теплыя припарки изъ яшной каши или разрѣшающіе компрессы (на 6 до 8 минутъ), или на нѣсколько минутъ горчичникъ, или же губку, напитанную горячей водой.

При сильной охриплости и боли въ горлѣ,—холодныя со льдомъ примочки на шею. Если катарръ произошелъ отъ простуды, то лечь въ постель, напиться потогоннаго, приложить къ ногамъ кувшины съ горячей водой и т. д. (см. *простуда*). Приставленіе отъ 2 до 6 піявокъ къ гортани умѣстно только при сильномъ напорѣ крови въ голову (красное лицо,

припухшая шея и т. д.). Еще успѣшнѣе дѣйствуютъ вдыханія теплыхъ, насыщенныхъ поваренною солью паровъ (см. ниже). Крупообразные приступы у дѣтей устраняются рвотнымъ (1/4 до 1/2 порошка № 4, или отъ 1/2 до 1 чайной ложки вина № 237 или 238, или микстура № 79, или же № 80), холодновлажными укутываніями шеи (компрессы изъ холодной воды) и прочими мѣрами, указанными противъ приступовъ удушья при крупѣ. При скоротечномъ катаррѣ гортани полезны также тѣ средства, которыя указаны нами отъ грудного кашля (см. ниже).

Этихъ средствъ бываетъ обыкновенно совершенно достаточно для излѣченія скоротечнаго катарра гортани, но у малыхъ дѣтей онъ нерѣдко принимаетъ столь быстрое и бурное теченіе, что совершенно уподобляется крупу, почему и называется *ложнымъ крупомъ,* и нерѣдко, при непринятіи соотвѣтственныхъ мѣръ, оканчивается смертью. Дитя, страдавшее наканунѣ лишь легкимъ насморкомъ и спокойно заснувшее, просыпается вдругъ ночью съ явными признаками удушья, рѣзкимъ, лающемъ кашлемъ, мечется, лице его краснѣетъ, даже синѣетъ и пр. Такой приступъ продолжается отъ 1/4 до 1/2 часа. Во время его необходимо непрерывно давать тепловатое, сладкое питье, напр. липовый цвѣтъ (черезъ 2 или 3 мин. по чайной ложкѣ), прикладывать теплыя припарки или влажную горячую губку къ шеѣ, дѣлать вдыханія водяныхъ паровъ, поддерживать влажность воздуха въ комнатѣ самоварами, не давать засыпать ребенку 1 или 2 часа. Если же приступъ удушья продолжается, то даютъ рвотное. Приступъ повторяется обыкновенно въ слѣдующую ночь, и притомъ 1 или 2 час. позже перваго. Поэтому хорошо уложить дитя часовъ въ 7 и разбудить его около 12, чтобы продержать бодрымъ отъ 12 до 2 часовъ. Лишь только дитя начинаетъ храпѣть во снѣ, ему нужно дать теплое питье; при появленіи же лающаго кашля, тотчасъ разбудить его и не давать спать часъ или два. Такъ нужно поступать и въ слѣдующую ночь, до совершеннаго излѣченія болѣзни.

Осложненія, какъ напр. катарръ желудка, кишекъ и пр., лѣчатся по общимъ правиламъ. По прекращеніи катарра, нужно соблюдать тѣ же правила, которыя указаны при изложеніи послѣдовательнаго лѣченія крупа.

б) *Хроническій или длительный катарръ гортани.*

Происхожденіе и причины. Хроническій катарръ развивается большею частью изъ скоротечнаго; затѣмъ, при распространеніи катарра съ глотки, и наконецъ, нерѣдко самостоятельно, при бугорчатомъ и сифилитическомъ худосочіяхъ.

Припадки и теченіе. Сухость и чувство садненія въ гортани, перхота и частое покашливаніе съ изверженіемъ незначительнаго количества свернутой небольшими шариками, сѣрой слизи, упорная сиплость, хриплый, грубый или совершенно беззвучный голосъ; всѣ эти припадки длятся долгое время. Однако вполнѣ точное распознаваніе возможно только при помощи гортаннаго зеркала.

Лѣченіе. За исключеніемъ тѣхъ случаевъ, когда катарръ гортани обусловливается сифилисомъ или бугорчаткою, нужно ограничиваться мѣстными средствами, именно—вдыханіями и прижиганіями ляписомъ. Для вды-

ханій (см. ч. I), употребляются: а) чистая теплая вода; б) растворъ поваренной соли (1 чайн. ложка на $^1/_3$ до $^1/_2$ стакана воды); в) растворъ нашатыря (отъ 10 гр. до 2 др. на $^1/_2$ стак. воды); г) растворъ $^1/_2$ др. сѣрнокислаго цинка въ 8 унц. воды, съ примѣсью $^1/_2$ др. простой опійной настойки (брать по 1 унц. на каждое вдыханіе). Всѣ эти жидкости употребляются для вдыханій и при *скоротечномъ* катаррѣ, слѣдующія же средства исключительно при *хроническомъ:* терпентинное масло или дегтярная вода ($^1/_2$ унц. на вдыханіе), квасцы ($^1/_2$ унц. на 8 унц. воды); при сильной перхотѣ; вода горькихъ миндалей (отъ 10 до 20 кап. на 1 унц. воды), уксусокислый морфій (отъ $^1/_8$ до $^1/_2$ гр. на $^1/_2$ до 1 унц.), простая опійная настойка № 197 (отъ 2 до 10 кап. на $^1/_2$ унц. воды на 1 вдыханіе); при опухлости и хроническихъ утолщеніяхъ въ гортани: іодовая настойка № 201 (отъ 1 до 10 кап. на 1 унц. воды на 1 вдыханіе). Вдыханія должны производиться 1 или 2 раза въ день и продолжаться отъ 3 до 5 минутъ каждое.

Противъ упорнаго кашля употребляются: растворъ морфія (отъ 5 до 10 кап. 3 раза въ д.; Доверовы порошки № 5 (отъ 2 до 3 гр. 3 раза въ д.); настойка белладонны № 207 (отъ 2 до 5 капель отъ 2 до 5 разъ въ день). При *безпокойномъ кашлѣ ночью и безсонницѣ:* растворъ $^1/_2$ др. воднаго хлорала въ 2 унц. отвара салепа № 129, съ примѣсью 1 унц. померанцеваго сиропа (принять въ 3 пріема). Лѣченіе катарральныхъ изъязвленій см. ниже.

Лѣченіе хроническаго катарра подкрѣпляется: щелочными минеральными водами (см. ч. I), морскими и рѣчными купаньями, лѣченіемъ виноградомъ (см. ч. I) и перемѣной мѣста жительства (см. ч. I, климатическія станціи).

— † 4. **Крупъ или лжеперепончатое воспаленіе гортани** (Angina membranacea) составляетъ мѣстную неконтагіозную (т. е. незаразительную чрезъ соприкосновеніе) болѣзнь дѣтскаго возраста, но иногда распространяется эпидемическими (т. е. повально).

Она встрѣчается особенно часто между 2-мъ и 7-мъ годами жизни и состоитъ въ отложеніи свернувшагося волокнистаго выпота на свободной поверхности слизистой оболочки гортани, который или плотно, или слабо прикрѣпляется къ ней, и отдѣляясь отъ нея въ видѣ болѣе или менѣе значительныхъ кожистыхъ лоскутьевъ или перепонокъ, *никогда не обусловливаетъ*, по отпаденіи, *потери вещества* (см. ч. I, а также о *дифтеритѣ*).

Исходною точкою распространенія крупа служитъ обыкновенно гортань; лишь въ исключительныхъ случаяхъ болѣзнь начинается въ глоткѣ и съ нея распространяется на первую. Крупъ всегда представляетъ первичную болѣзнь и происходитъ, вѣроятно, отъ атмосферныхъ причинъ: подъ вліяніемъ холоднаго и сырого воздуха весной и осенью.

Припадки и теченіе. Крупъ отличается *образованіемъ ложныхъ перепонокъ*, *припадками удушья и острымъ лихорадочнымъ теченіемъ.*

а) *Ложныя перепонки* или такъ тонки, какъ кисея, или же имѣютъ 1 линію и болѣе толщины, плотны, вязки и обыкновенно, время отъ времени, извергаются кашлемъ, отдѣльными кусками или въ видѣ цилиндрическихъ трубокъ. Если же крупъ распространяется на тончайшія развѣт.

вленія дыхательнаго горла, то иногда отхаркиваются древовидно развѣтвленныя трубочки—отпечатки мельчайшихъ бронховъ *Ложныя перепонки служатъ самымъ неопровержимымъ признакомъ крупа,* почему необходимо, при малѣйшихъ признакахъ этой болѣзни (см. *ниже*), тщательно изслѣдовать все извергаемое больнымъ кашлемъ и рвотой.

б) *Припадки удушья* или появляются въ самомъ началѣ болѣзни (однако это бываетъ такъ рѣдко, что знаменитѣйшіе дѣтскіе врачи Рилье и Бартезъ не видѣли ни одного подобнаго случая въ своей распространенной практикѣ), или обнаруживаются лишь по истеченіи нѣсколькихъ дней послѣ начала болѣзни. Въ такомъ случаѣ имъ предшествуетъ сиплость и охриплость, а вскорѣ затѣмъ и совершенная потеря голоса, чувствительность гортани къ давленію и легкая лихорадка. Самые приступы удушья заключаются въ своеобразныхъ *свистящихъ, продолжительныхъ вдыханіяхъ,* во время которыхъ больной старается устранить препятствіе свободному дыханію въ гортани самыми разнородными движеніями и положеніями и усиленнымъ сокращеніемъ дыхательныхъ мышцъ. Вслѣдствіе давленія напряженныхъ мышцъ на шейныя вены, *лицо больного дѣлается багровымъ и синимъ,* глаза наливаются кровью и выпячиваются. Все это, со страхомъ смерти, сообщаетъ лицу маленькаго больного крайне мученическое выраженіе. Если сильнымъ взрывомъ кашля или рвотой извергается изъ гортани ложная перепонка, то наступаетъ облегченіе припадковъ удушья, продолжающееся большею частью отъ 12 до 24 часовъ, однако же лишь въ рѣдкихъ случаяхъ—совершенное возстановленіе правильности дыханія, какъ это бываетъ при ложномъ крупѣ, т. е. остромъ катаррѣ или ослизеніи гортани.

Крупъ почти всегда имѣетъ весьма быстрое теченіе (отъ 5 до 6 дней). Болѣзнь начинается обыкновенно, за немногими исключеніями, припадками катарра гортани или вѣтвей дыхательнаго горла, именно: сиплостью голоса, перхотой, сиплымъ кашлемъ (похожимъ на лай щенка), который обыкновенно появляется первоначально ночью, слабой, угнетающей лихорадкой съ полнымъ, нѣсколько ускореннымъ пульсомъ и незначительною чувствительностью гортани къ давленію,—явленіями, продолжающимися обыкновенно 1 или 2 дня. Но какъ только дѣло дойдетъ до крупознаго выпотѣнія въ гортани, то голосъ дѣлается совершенно беззвучнымъ, кашель становится глухимъ и хриплымъ, проходъ воздуха черезъ гортань дѣлается затруднительнымъ, и наступаютъ, именно ночью, вышеописанныя явленія удушья. Нерѣдко послѣднія исчезаютъ, послѣ обильной рвоты и изверженія ложныхъ перепонокъ, къ утру, и впродолженіи слѣдующаго дня проходъ воздуха чрезъ гортань дѣлается все свободнѣе, такъ что врачъ и родители больного все болѣе и болѣе укрѣпляются въ надеждѣ на его выздоровленіе. Однако же, къ сожалѣнію, въ большинствѣ случаевъ въ слѣдующую ночь дѣлается новый, и притомъ нерѣдко болѣе сильный приступъ удушья, утромъ не наступаетъ облегченія, и вслѣдъ затѣмъ обнаруживаются признаки отравленія крови углекислотою: похолодѣніе нижнихъ конечностей, малый, нитевидный, учащенный пульсъ, потеря сознанія, и ребенокъ умираетъ отъ задушенія.

Отличительное распознаваніе. Такъ какъ приступы удушья и хриплый, глухой кашель могутъ также встрѣчаться при остромъ катарральномъ воспаленіи гортани, вслѣдствіе сывороточной инфильтраціи (т. е. пропотѣнія) голосовыхъ связокъ, то часто нелегко отличить крупъ отъ простаго воспаленія гор-

тани. А между тѣмъ точное распознаваніе этихъ болѣзней имѣетъ весьма важное значеніе, такъ какъ крупъ весьма часто оканчивается смертью, катарральное воспаленіе же гортани почти никогда не бываетъ смертельнымъ. Особенно затруднительно распознаваніе крупа именно въ тѣхъ случаяхъ, когда ложная перепонка такъ крѣпко прикрѣпляется къ гортани, что не извергается изъ нея ни кашлемъ, ни рвотой. Поэтому необходимо обращать вниманіе на слѣдующее:

1) Скоротечное катарральное воспаленіе гортани составляетъ очень часто встрѣчающуюся болѣзнь и нерѣдко возобновляется по нѣскольку разъ на одномъ и томъ же ребенкѣ. У такихъ дѣтей, при малѣйшемъ поводѣ, появляется хриплый кашель и даже явленія затруднительнаго дыханія въ гортани. Въ такихъ случаяхъ приходится имѣть дѣло не съ крупомъ, а съ простымъ катарромъ гортани. Ребенокъ ложится спать обыкновенно совершенно здоровымъ и вдругъ появляется кашель съ пѣтушинымъ оттѣнкомъ; это—ложный крупъ. Крупъ составляетъ рѣдкую болѣзнь и лишь въ исключительныхъ случаяхъ онъ поражаетъ вторично одного и того же ребенка. Крупъ рѣдко наступаетъ внезапно; въ теченіи нѣсколькихъ дней ребенокъ чувствуетъ недомоганіе, голосъ становится все болѣе и болѣе хриплымъ, пока наконецъ дѣло доходитъ до затрудненія въ дыханіи и лающаго кашля.

2) Катарръ гортани обыкновенно осложняется катарральнымъ пораженіемъ другихъ слизистыхъ оболочекъ. Поэтому, если, при крупозномъ кашлѣ, замѣчаются насморкъ и хрипы въ груди, то это говоритъ въ пользу катарра гортани. Тѣмъ не менѣе нельзя вполнѣ полагаться на эти признаки, такъ какъ иногда крупъ осложняется катарральными явленіями.

3) При всякомъ подозрительномъ кашлѣ, похожемъ на крупозный, нужно, тщательнымъ осмотромъ извергаемаго рвотой и кашлемъ, стараться опредѣлить свойства выпота въ гортани, для каковой цѣли необходимо сохранять изверженія больного (мокроту лучше всего заставлять отхаркивать въ какой-либо стеклянный сосудъ, напр. въ банку съ холодною водою).

4) Необходимо тщательно осмотрѣть зѣвъ, глотку, миндалевидныя железы, и если возможно, то и полость гортани при помощи гортаннаго зеркала (см. *гортанная чахотка*). Въ нѣкоторыхъ, хотя и рѣдкихъ случаяхъ, ложныя перепонки отлагаются также на слизистой оболочкѣ зѣва, глотки и миндалевидныхъ железъ, и въ такомъ случаѣ даютъ право предположить присутствіе такихъ же отложеній и въ полости гортани. Чтобы не смѣшать съ дифтеритомъ, см. *дифтеритъ*.

Отъ коклюша, съ которымъ крупъ также имѣетъ нѣкоторое сходство, его отличить довольно легко, такъ какъ 1) коклюшъ начинается признаками катарра гортани, которые постепенно возрастаютъ впродолженіи 2 недѣль или болѣе; 2) припадки крупа существуютъ постоянно, между тѣмъ какъ при коклюшѣ они появляются по временамъ, съ перерывами, впродолженіи которыхъ дѣти чувствуютъ себя довольно удовлетворительно; и наконецъ, 3) въ сомнительныхъ случаяхъ можно убѣдиться въ сущности болѣзни освидѣтельствованіемъ изверженій больного.

Для того, чтобы дать возможность читателямъ съ точностью распознавать крупъ, мы считаемъ не лишнимъ представить еще разъ вкратцѣ картину этой болѣзни:

Прежде всего появляется общее недомоганіе, съ лихорадкой и мокротнымъ кашлемъ, который обыкновенно наступаетъ вдругъ, особенно ночью и постепенно усиливаясь втеченіи нѣсколькихъ дней или даже часовъ, получаетъ сходство съ коклюшемъ. Лихорадка, начинающаяся обыкновенно болѣе или менѣе сильнымъ познабливаніемъ, вскорѣ переходитъ въ сильный жаръ, который иногда въ первое время сопровождается потомъ, общимъ или мѣстнымъ, преимущественно на головѣ и груди; голосъ измѣняется, и кашель становится почти безпрерывнымъ. Кашлемъ обыкновенно извергается мокрота, въ видѣ тонкихъ, тянущихся нитей, или въ видѣ пузырей, наполняющихъ ротъ и выскакивающихъ изъ него. Но постепенно приступы кашля становятся сильнѣе и чаще, а отхаркиваніе мокроты затруднительнѣе. При этомъ, отъ натуги, лицо больного краснѣетъ, глаза наливаются кровью

и слезятся, дыханіе затрудняется, и на головѣ выступаетъ обильный (большею частью холодный) потъ. Голосъ, смотря по степени распространенія воспаленія, бываетъ различный; такъ, если поражена только верхняя часть гортани, то голосъ становится визгливымъ и похожимъ на лай щенка или пѣніе молодого пѣтуха; если же вмѣстѣ съ тѣмъ поражено и дыхательное горло, то голосъ дѣлается болѣе густымъ, похожимъ на высокій басъ; при распространеніи же воспаленія и вѣтви дыхательнаго горла (бронхи), онъ становится очень низкимъ, хриплымъ и похожимъ на глубокій басъ. Дыханіе время отъ времени затрудняется; приступы удушья повторяются все чаще и чаще, и во время ихъ больные могутъ дышать не иначе, какъ закинувъ голову назадъ и вытянувъ грудь. Всѣ эти припадки, въ особенности же приступы удушья, ожесточаются къ ночи. Въ этомъ періодѣ болѣзни къ крупу часто присоединяется опухоль одной или обѣихъ подчелюстныхъ или околоушныхъ железъ (такъ наз. свинка), которая быстро увеличивается въ объемѣ. Нерѣдко, вслѣдъ за этимъ лицо больного синѣетъ, глаза становятся мутными, онъ дѣлается сонливымъ, теряетъ сознаніе и умираетъ черезъ нѣсколько часовъ. Но если болѣзнь имѣетъ менѣе тяжкій характеръ, если опухоль железъ незначительная, или ея нѣтъ вовсе, приливъ крови и удушье также не сильны, то больные 2 или 3 дня остаются на ногахъ; но большею частью вслѣдъ затѣмъ всѣ припадки вдругъ ухудшаются, появляется сильное удушье, больные впадаютъ въ сонливость, теряютъ сознаніе и вскорѣ умираютъ. Если болѣзнь оканчивается выздоровленіемъ, то дыханіе становится свободнѣе, мокрота отхаркивается легче и кашель начинаетъ болѣе или менѣе походить на простудный.

Лѣченіе. Предохранительное лѣченіе состоитъ въ предохраненіи дѣтей отъ простуды, промоченія ногъ, и въ соблюденіи прочихъ гигіеническихъ правилъ (см. ч. I, отд. II), особенно во время повальнаго существованія крупа. Какъ только болѣзненные припадки даютъ право подозрѣвать, что данная болѣзнь—крупъ, то необходимо обратить вниманіе на слѣдующее: 1) въ какомъ періодѣ находится болѣзнь, причемъ *первый* періодъ, продолжающійся отъ ½ до 1 сутокъ, характеризуется простымъ простуднымъ кашлемъ, который однако уже черезъ нѣсколько часовъ превращается въ крупозный; и *второй*—періодъ полнаго развитія крупа, продолжающійся отъ 2 до 3 дней и болѣе, характеризующійся всѣми вышеприведенными припадками и оканчивающійся или выздоровленіемъ, или смертью. Въ первомъ случаѣ вслѣдъ за вторымъ наступаетъ *третій,* т. е. періодъ ослабленія болѣзненныхъ припадковъ. 2) На степень лихорадки чтобы судить по ней о силѣ воспаленія дыхательныхъ путей. 3) Есть ли, и въ какой мѣрѣ, приливъ крови къ головѣ и стѣсненіе дыханія (о первомъ судятъ по краснотѣ лица и налитости глазъ). 4) На состояніе силъ ребенка. 5) На дѣйствіе употребляемыхъ врачебныхъ средствъ, т. е. ослабляются ли подъ ихъ вліяніемъ болѣзненные припадки.

Въ самомъ началѣ болѣзни, когда припадки еще не вполнѣ выражены (первый періодъ), и она выражается только въ общемъ недомоганіи, можно попытаться перервать болѣзнь *потогоннымъ* (чай изъ сушоной малины, бузины, липоваго цвѣта, гоголь-моголь *)). Вмѣстѣ съ тѣмъ хорошо давать

*) Онъ приготовляется слѣдующимъ образомъ (для дѣтей): бить яичный желтокъ съ мелкимъ сахаромъ до тѣхъ поръ, пока онъ не загустѣетъ и не сдѣлается свѣтложелтаго цвѣта; затѣмъ разбавить кипяткомъ и выдавить туда сокъ изъ ½ лимона.

пить больному теплое молоко, которое иногда вызываетъ рвоту, облегчающую больного, и держать у рта его губку, обмакиваемую въ горячую воду, пары которой онъ долженъ вдыхать. Вмѣстѣ съ тѣмъ хорошо опускать руки дитяти по локоть на 10 до 15 минутъ въ горячую воду, каждые полчаса, до тѣхъ поръ, пока не облегчится дыханіе и кашель не потеряетъ своего крупознаго звука. Обыкновенно послѣ 1-й или 2-й такой ванны дѣти начинаютъ чихать, носъ становится влажнымъ, кашель теряетъ крупозный звукъ, дыханіе дѣлается свободнѣе, и иногда, по увѣренію нѣкоторыхъ врачей, уже по истеченіи нѣсколькихъ часовъ больной начинаетъ себя чувствовать удовлетворительно. Если же это средство не доставляетъ облегченія, то нужно впродолженіи 10 или 20 минутъ прикладывать къ передней части шеи (гдѣ кадыкъ) губку, намоченную въ горячей водѣ, каждый разъ на одну минуту, до тѣхъ поръ, пока появится сильная краснота, какъ бы отъ горчичника. Хорошо также дѣйствуетъ *горчичникъ* приложенный къ передней части шеи на 2 до 5 минутъ (до сильной красноты), или *фланелевая подушка,* или *шерстяной чулокъ съ горчицей и солью.* Послѣдніе нужно не слишкомъ туго наполнять горчицей пополамъ съ горячею солью и прикладывать вокругъ шеи больного (для чего имѣть 2 подушки или 2 чулка), какъ галстукъ.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда, при употребленіи этихъ средствъ впродолженіи 4 или 6 часовъ, не только не наступитъ существеннаго облегченія припадковъ, но они, напротивъ того, ожесточатся, необходимо прибѣгнуть къ болѣе сильнымъ средствамъ.

Если ребенокъ силенъ и полнокровенъ, то къ нижней части шеи (къ рукояткѣ грудины) или по бокамъ гортани нужно приставить піявки (дѣтямъ отъ 6 до 12 лѣтъ—отъ 8 до 15 піявокъ, отъ 4 до 6 лѣтъ—отъ 4 до 6, отъ 2 до 4 л.—отъ 2 до 4, моложе 2 лѣтъ—1 или 2 піявки). Иногда бываетъ необходимо поддерживать впродолженіи 10—20—30 минутъ кровотеченіе изъ ранокъ, промывая ихъ посредствомъ ватки теплою водою, или повторить приставленіе піявокъ. Вообще при этомъ необходимо соображаться съ возрастомъ и силами дитяти и соблюдать крайнюю осторожность, такъ какъ въ противномъ случаѣ слабый больной легко можетъ утратить отъ потери крови послѣднія силы и не будетъ въ состояніи отхаркивать мокроту и ложныя перепонки. Кромѣ того, больной долженъ держать во рту кусочки льда и время отъ времени проглатывать по глотку ледяной воды (это могутъ дѣлать только болѣе взрослыя, уже понимающія дѣти). Къ шеѣ нужно прикладывать примочки изъ холодной или ледяной воды, которая ни въ какомъ случаѣ не можетъ причинить вреда при крупѣ. Весьма дѣйствительнымъ оказывается во многихъ случаяхъ слѣдующій способъ лѣченія водою: намочивъ полотняный носовой платокъ въ холодной водѣ, отжать его, чтобы съ него не капала вода, сложить въ видѣ повязки и повязать шею (не туго), такъ чтобы онъ покрывалъ гортань и верхнюю часть дыхательнаго горла, а сверху повязать другимъ сухимъ бумажнымъ платкомъ большого размѣра. Черезъ 10 минутъ снова смочить

первый платокъ холодною водою и оставить повязку на 12 часовъ. По истеченіи этого времени, повторить тотъ же пріемъ 3 раза, черезъ 10 минутъ каждый, и затѣмъ опять оставить мокрый компрессъ на шеѣ 12 часовъ. Слѣдов., если первая примочка была наложена въ 12 часовъ ночи, то вторая придется въ 12 часовъ утра, третья—опять въ 12 час. ночи и т. д., до прекращенія припадковъ. Обыкновенно уже черезъ нѣсколько часовъ послѣ наложенія перваго компресса наступаетъ значительное облегченіе. Кромѣ того, если у больного запоръ, то нужно дать ему *слабительное* (вѣнскій напитокъ, настой изъ александрійскаго листа, глауберова соль, касторовое масло и пр.; см. ниже: *запоръ),* или поставить *промывательное,* простое съ деревяннымъ масломъ или изъ отвара льняного сѣмени съ солью и касторовымъ масломъ (см. ч. I), при сильной же горячкѣ—съ уксусомъ. Если родители боятся употребить примочки изъ ледяной воды (что крайне неблагоразумно, такъ какъ онѣ составляютъ самое дѣйствительное средство), то нужно приложить къ верхней части грудной кости *шпанскую мушку,* величиною въ серебряный рубль. Когда она наретъ, то пузырь разрѣзать и приложить на обнаженное мѣсто тряпочку со спермацетною мазью, спускомъ, а еще лучше борнымъ 3%-нымъ вазелиномъ; въ тяжкихъ же случаяхъ крупа лучше всего поддерживать нагноеніе въ ранкѣ при помощи спуска. Взамѣнъ холодныхъ примочекъ, вокругъ шеи можно приложить фланелевую тряпку или шерстяной чулокъ, намазанный сѣрымъ мыломъ со свинымъ саломъ и горчицей.

Если ребенокъ слабъ, то не слѣдуетъ приставлять піявокъ, а ограничиться прочими мѣрами. Вмѣстѣ съ тѣмъ *во всѣхъ случаяхъ,* при первыхъ признакахъ крупа, *нужно дать рвотное изъ рвотнаго камня* (см. ниже).

Вообще, при лѣченіи крупа, необходимо выполнить двѣ главныя задачи: 1) устранить мѣстное воспаленіе въ гортани и прочихъ дыхательныхъ путяхъ, и 2) очистить полость гортани отъ болѣзненнаго выпота.

Для выполненія первой задачи, нужно употребить какъ всѣ вышеописанныя, такъ и слѣдующія мѣры: Прикладывать на переднюю часть шеи тряпку, намазанную *сѣрою ртутною мазью,* которую нужно перемѣнять 2 раза въ день (сѣрую мазь можно прикладывать только на тѣ мѣста, гдѣ нѣтъ ранокъ отъ піявокъ или мушки) и давать внутрь *каломель* въ видѣ порошковъ № 19. Однако къ употребленію ртутныхъ средствъ можно прибѣгать только у дѣтей полнокровныхъ и крѣпкосложенныхъ.

Для выполненія *второй* задачи нужно дать немедленно (т. е. при первыхъ признакахъ крупа) рвотное изъ *рвотнаго камня* или *мѣднаго купороса,* и повторять его при всякомъ приступѣ удушья. Рвотное составляетъ самое надежное средство, особенно при припадкахъ задушенія. *Рвотный камень* употребляется въ различныхъ пріемахъ, смотря по возрасту больного. Такъ, до 1-го года его даютъ въ количествѣ отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ гр. (груднымъ младенцамъ лучше всего давать *антимоніальное вино* № 237, отъ $^1/_4$ до $1^1/_2$ чайныхъ ложекъ на пріемъ, смотря по возрасту дитяти), отъ 1 до 4 лѣтъ—$^1/_4$ до $^1/_2$ грана, отъ 4 до 8 лѣтъ—$^1/_2$ до $^3/_4$ грана, болѣе

взрослымъ же можно дать 1 и даже 2 грана. Лучше всего давать рвотное въ видѣ порошковъ № 4, или микстуры № 79 или 88, которые нужно принимать каждыя 10 минутъ по чайной л. (до 1-го года), дессертной (отъ 1 до 4 лѣтъ) или столовой ложкѣ (старше 4 лѣтъ), до рвоты.

Мѣдный купоросъ (cuprum sulfuricum) употребляется въ видѣ микстуры № 80, каждые 5 или 10 минутъ по чайн. ложкѣ, до рвоты. За неимѣніемъ рвотнаго камня и мѣднаго купороса, можно употреблять микстуру № 71, но она дѣйствуетъ невѣрно, либо *тепловатую* или *соленую воду* (отъ 1 до 2 чайныхъ ложекъ соли на $^1/_2$ стак. воды).

Однако употребленіе рвотныхъ требуетъ большой осторожности, такъ какъ они легко могутъ ослабить больного, между тѣмъ какъ сохраненіе его силъ составляетъ одно изъ главнѣйшихъ условій благопріятнаго исхода болѣзни. Поэтому, ихъ ни въ какомъ случаѣ не слѣдуетъ давать дѣтямъ слабымъ, малокровнымъ и изнуреннымъ.

Отъ *кашля,* сильно безпокоющаго больного, нужно давать внутрь *рвотный камень* или *мѣдный купоросъ.* Первый употребляется въ видѣ микстуръ № 63 и 66, черезъ часъ по чайной или дессертной ложкѣ (смотря по возрасту ребенка).

Примѣчаніе. При сильномъ жарѣ и проч. горячечныхъ явленіяхъ, нужно, вмѣсто настоя изъ рвотнаго корня, взять настой изъ травы *наперстянки,* приготовленнаго изъ 1 грана (для ребенка не старше 3 мѣсяцевъ), 2 (до одного года), 3 (отъ 1 до 4 лѣтъ) и 4 гранъ (болѣе взрослаго возраста).

Мѣдный купоросъ дается еще въ видѣ микстуры, приготовленной изъ 1 гр. мѣднаго купороса, растворениаго въ 6 унц. настоя ипекакуаны № 88, съ примѣсью $^1/_2$ унц. солодковаго сиропа (черезъ часъ по чайн. или дессертн. ложкѣ).

Еще лучше дѣйствуютъ противъ кашля вдыханія (см. ч. I). Для вдыханій употребляются растворы: *таннина* (отъ 1 до 10 гранъ на 1 унц. перегнанной воды), *ляписа* ($^1/_2$ до 1 гр. на 1 унц.), *поташа* или *углекислаго кали* (5 гр. до 1 драхмы на 1 унц.) и *спиртной вытяжки бѣлены* ($^1/_8$ до 1 гр. на унц.). За неимѣніемъ же этихъ средствъ, можно стараться облегчить кашель вдыханіями *раствора поваренной соли* (1 чайн. ложка на 1 унц воды); если же кашель сухой, то вдыханіями *прованскаго масла,* обращеннаго въ молоко (см. ч. I), или просто *теплой воды.* Вдыханія дѣлаются 2 или 3 раза въ день, а въ тяжкихъ случаяхъ каждые 2 часа, при помощи парового пульверизатора.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда рвотныя не вызываютъ рвоты, или когда ими не извергается перепонокъ и крупознаго выпота, и вообще не замѣчается ослабленія болѣзненныхъ припадковъ, нужно оставить рвотныя, перейти къ энергическому употребленію ртутныхъ средствъ (если они уже не были употребляемы раньше), т. е. давать внутрь каломель, втирать въ переднюю часть шеи или въ ляжки сѣрую ртутную мазь (см. ниже: сифилисъ) и т. д., и кромѣ того дѣлать слѣдующее: растянувъ надъ ванной простыню, положить на нее больного и медленно обливать его вдоль

позвоночнаго столба холодною водою, съ высоты $^1/_4$ или $^1/_2$ аршина (воды нужно брать, смотря по возрасту ребенка, отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ ведра), и затѣмъ тщательно вытереть его до суха и закутать. Эти обливанія нужно повторять 2 или 3 раза въ день, какъ только ухудшатся облегченные ими болѣзненные припадки. Въ промежуткахъ между обливаніями нужно постоянно прикладывать компрессы (т. е. примочки) изъ ледяной воды къ горлу.

Въ началѣ болѣзни и въ слабыхъ степеняхъ ея особенно успѣшно дѣйствуютъ *горчичники* и *холодные компрессы,* покрытые сухою фланелью и перемѣняемые каждые 3 часа, и *вдыханія горячихъ паровъ,* помощью платковъ, губокъ, напитанныхъ горячею водою, которые держать передъ ртомъ ребенка. Можно пустить паръ изъ самовара, накрытаго вмѣстѣ съ кроваткою простынею.

Если, несмотря на всѣ эти мѣры, болѣзнь все-таки принимаетъ неблагопріятный исходъ, т. е. когда болѣзненный выпотъ не извергается, дыханіе все болѣе затрудняется, лицо и губы больного синѣютъ, конечности холодѣютъ и вообще появляются всѣ признаки неокисленія крови (ціаноза), то нужно дѣлать въ это время укутыванія больного въ мокрыя простыни и затѣмъ теплыя одѣяла (см. ниже *ревматизмъ*). Если же и эти средства оказываются безуспѣшными, то нужно немедля прибѣгнуть къ *трахеотоміи,* т. е. *къ прорѣзу дых. горла и вставленію въ разрѣзъ серебряной трубки.*

При очень продолжительныхъ приступахъ, необходимо заботиться о питаніи больныхъ дѣтей, хотя бы они не изъявляли желанія ѣсть, а именно вливать имъ по чайной ложкѣ молоко, куриный и телячій супъ, мясной экстрактъ Либиха № 250, яйца въ смятку, хорошее вино (см. ч. I), и т. п. Въ отчаянныхъ случаяхъ иногда приносятъ пользу обливанія холодною водою (см. выше). Однако къ нимъ нужно прибѣгать не слишкомъ поздно и дѣлать ихъ съ большою осторожностью, такъ какъ иначе они могутъ ускорить смерть.

Что касается содержанія больного во время крупа, то вообще нужно соблюдать слѣдующія предосторожности: на дитя нужно надѣть теплую кофточку, если же нѣтъ послѣдней, то двѣ рубашки, положить въ мягкую постель и покрыть теплымъ, но легкимъ одѣяломъ, чтобы поддерживать испарину. Пить давать молоко (чистое или съ зельтерской водой) и чай изъ липоваго цвѣта; кормить легкой, удобоваримой, но питательной пищей (см. выше и ч. I: Ученіе о здоровьѣ). Груднымъ дѣтямъ давать, кромѣ груди, тепловатое молоко, въ количествѣ отъ $1^1/_2$ до 2 стак. въ день, дѣтямъ же взрослымъ—до 1 и даже $1^1/_2$ бутылокъ.

Послѣдовательное лѣченіе. Когда вышеописанными мѣрами удалось спасти жизнь ребенка, то необходимо впродолженіи нѣкотораго времени соблюдать самое тщательное послѣдовательное лѣченіе. Прежде всего нужно предохранять дитя отъ простуды, для чего держать шею въ теплѣ, натирать ее каждый день жиромъ или спиртомъ, и если продолжается катарръ гортани (кашель, хриплость голоса и пр.), то нужно давать зельтерскую воду съ молокомъ, отваръ корня

истоды или *сенеги* № 157, или настой его № 116, черезъ 2 или 3 часа по дессертной или столовой ложкѣ, или порошки изъ пятисѣрнистой сюрьмы черезъ 2 или 3 часа по порошку въ водѣ.

Если остается сиплость или безгласіе, то нужно переѣхать за городъ и лѣчить остающійся катарръ гортани. Для притупленія расположенія и предотвращенія новыхъ заболѣваній очень полезны обмыванія тѣла холодною водою (но начинать ихъ лѣтомъ спустя мѣсяца 2 послѣ болѣзни), соляныя и морскія ванны, особенно же пребываніе въ чистомъ и здоровомъ воздухѣ; если же предрасположеніе имѣетъ связь съ золотухой или какою-либо другою болѣзнью, то лѣченіе должно быть направлено противъ послѣдней.

— * 5. **Изъязвленія въ гортани, гортанная чахотка** (Phthisis laryngea). Кромѣ катарральныхъ (см. выше *катарръ гортани*) и *тифозныхъ* изъязвленій (см. *тифъ*), на слизистой оболочкѣ гортани встрѣчаются *сифилитическія* и *бугорчатыя* язвы. Здѣсь мы разсмотримъ только послѣднія, о первыхъ же будетъ сказано при изложеніи *сифилиса*.

Что касается анатомическихъ измѣненій, то см. ч. I.

Распознаваніе. Хотя изъязвленія на слизистой оболочкѣ гортани, какого бы рода они ни были, и вызываютъ различные болѣзненные припадки, какъ то: перхоту, щекотаніе въ гортани, сиплость, частый, сухой, прерывистый кашель и т. д., тѣмъ не менѣе въ сущности болѣзни можно убѣдиться только при изслѣдованіи гортани ларингоскопомъ (см. ч. I). Когда при такомъ изслѣдованіи оказываются нарывы или язвы въ гортани, то сущность ихъ легко опредѣлить, если въ то же время существуетъ бугорчатка легкихъ или общій сифилисъ.

Лѣченіе. Катарральныя изъязвленія всего успѣшнѣе излѣчиваются вдыханіями *квасцовъ* (отъ 5 до 20 гр. на 1 унц. воды), *таннина* (отъ 4 до 20 гр.), *сѣрнокисл. цинка* (2 до 6 гр.), *ляписа* или *азотнокислаго серебра* ($1/2$—2 гр.), или легкими прижиганіями ихъ *растворомъ ляписа* (1—5 гр. на 1 унц. воды).

При *бугорчатыхъ* изъязвленіяхъ, рѣдко можно достигнуть излѣченія при помощи вдыханій, и лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ отдѣльныхъ припадковъ. Такъ напр., нужно стараться умѣрить перхоту, щекотаніе въ зѣвѣ и кашель небольшими пріемами *уксусокислаго морфія* (черезъ 2 или 3 часа по 8, 10 или 12 капель), *простой опійной настойкой* № 197, по 3 до 5 капель черезъ 3 часа, *спиртной вытяжкой бѣлены*, по $1/8$ до $1/2$ гр. на пріемъ, въ порошкахъ съ сахаромъ, каждые 2 или 3 часа по такому пріему. Хорошо дѣйствуютъ также вдыханія *простой опійной настойки* съ водою (10 до 20 капель настойки на 1 унц. перегнанной воды) и раствора *спиртной вытяжки бѣлены*, въ количествѣ $1/4$ до 2 гранъ на 1 унц. воды (см. ч. I). Хорошо также смазывать кисточкой входъ въ гортань растворомъ 4 гр. солянокислаго морфія въ 2 др. глицерина (2 или 3 раза въ день).

Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно принимать внутрь *креозотъ, тресковый жиръ* и *желѣзо* и поддерживать силы питательною пищей, хорошимъ виномъ, чистымъ воздухомъ, зельтерской водой съ молокомъ, кефиромъ и пр. (см. ниже: *Легкія: бугорчатка легкихъ).*

— † 8. **Отекъ глотки и гортани** (Oedema glottidis) никогда не составляетъ первичной болѣзни, а всегда развивается послѣдовательно, какъ слѣдствіе другихъ болѣзней, однако же рѣдко при общей водянкѣ (при брайтовой болѣзни, водянкѣ вслѣдствіе скарлатины, болѣзней сердца и пр.); чаще вслѣдствіе затрудненнаго или воспрепятствованнаго отлива крови изъ гортанныхъ венъ (при шейныхъ опухоляхъ, ракѣ шейныхъ желѣзъ, свинкѣ и т. д.), и наконецъ,—вслѣдствіе мѣстнаго переполненія кровью и выпотѣнія сыворотки (при раздражительномъ состояніи слизистой оболочки гортани, изъязвленіи ея, воспаленіи надхрящевой плевы, воспаленіи смежныхъ съ гортанью частей, какъ напр. при рожѣ лица, при воспаленіи шейной подкожной клѣтчатки, зѣва и пр.).

Припадки и теченіе. Или внезапно, или же постепенно, втеченіи 1 или 2 дней, появляются стѣсненіе дыханія, съ ощущеніемъ какъ бы присутствія посторонняго тѣла въ горлѣ, и затрудненное глотаніе. *Вдыханія дѣлаются продолжительными и затрудненными,* между тѣмъ какъ *выдыханіе* остается *большею частью свободнымъ* и затрудняется только въ такомъ случаѣ, если сильно припухаютъ самыя связки гортани. Если ввести указательный палецъ глубоко въ полость зѣва, то *можно ощупать припухлость надгортаннаго хряща и двѣ опухоли по бокамъ его.* При изслѣдованіи гортани ларингоскопомъ (см. ч. I), складки слизистой оболочки гортани представляются въ видѣ *блѣднокрасныхъ, натянутыхъ опухолей,* которыя, при произношеніи больнымъ буквы *э,* ложатся другъ къ другу и совершенно прикрываютъ и такъ уже болѣе или менѣе неявственно видимыя голосовыя связи. Задняя стѣнка гортани обыкновенно не учавствуетъ въ отекѣ, пирамидальные хрящи же нерѣдко поражаютъ своею величиною и имѣютъ видъ отечной дѣтской крайней плоти.

Отекъ глотки — очень опасная болѣзнь, такъ какъ, если не принять своевременно надлежащихъ мѣръ, смерть можетъ наступить отъ задушенія въ сопровожденіи судорогъ или безъ нихъ.

Отличительное распознаваніе. Отекъ гортани можно смѣшать съ *крупомъ.* Однако, между тѣмъ какъ послѣдній встрѣчается почти исключительно у дѣтей, отекъ гортани поражаетъ почти однихъ только взрослыхъ. Далѣе, при крупѣ больные обыкновенно были до того совершенно здоровы, тогда какъ отекъ гортани всегда присоединяется къ какой-либо другой, болѣе или менѣе продолжительной болѣзни гортани и пр. Наконецъ, съ точностью опредѣляется болѣзнь посредствомъ изслѣдованія зѣва и полости гортани при помощи гортаннаго зеркала.

Лѣченіе. Прежде всего нужно дать *рвотное* (порошокъ № 4). Если черезъ ½ часа не произойдетъ рвоты, то дать еще порошокъ, и поставить на переднюю часть шеи горчичники или натирать ее *кротоновымъ масломъ* (чистымъ или пополамъ съ деревяннымъ), до образованія пузырей: Послѣ рвотнаго нужно приставить отъ 3 до 6 піявокъ съ каждой

стороны гортани; къ шеѣ же прикладываютъ примочки изъ ледяной воды (защитивъ ранки отъ піявокъ клеенкой). Внутрь нужно давать *кротоновое масло,* какъ проносное, чрезъ часъ по $^1/_2$ каплѣ въъ $^1/_2$ стаканѣ жидкости, или въ видѣ слѣдующей микстуры:

Rp Ol. croton. tiglii gtt. vj	Кротонов. масла 6 капель.
Mucil. gumm. arabic. q. s.	Слизи аравійск. камеди,
ut f. emulsio cum	сколько требуется, чтобы
Aq. destillat. ℥v.	образовалось молоко (эмульсія)
Adde:	съ 5 унц. перегнанной воды.
Syr. aurantior. ℥s.	Прибавить:
M.	Померанцев. сиропа $^1/_2$ унц. Смѣшать.

Черезъ часъ по столовой ложкѣ до тѣхъ поръ, пока не послѣдуетъ нѣсколькихъ водянистыхъ испражненій.

При сильныхъ приступахъ удушья, нужно приставить *мушку* на всю переднюю часть гортани, а въ очень тяжкихъ случаяхъ—смазать ее, посредствомъ кисточки, *мушечнымъ коллодіемъ* (collodium cantharidatum) *) и вообще принять тѣ же мѣры, которыя указаны нами выше при изложеніи лѣченія крупа, особенно же — кусочки льду внутрь и ледяные компрессы. Если же не наступитъ быстраго облегченія удушья, то нужно немедленно приступить къ *трахеотоміи.*

— * 9. **Параличъ гортани.** Параличъ двигательныхъ нервовъ гортани можетъ быть центральнымъ и поверхностнымъ (периферическимъ). Первый видъ встрѣчается при общемъ параличѣ вслѣдствіе тифа, при сильныхъ душевныхъ потрясеніяхъ и ударѣ; при второмъ же, производящая причина заключается въ поверхностныхъ концахъ двигательныхъ нервовъ. Далѣе, параличъ поражаетъ или *обѣ,* или *одну* только сторону гортани, или лишь переднюю часть голосовой щели, или только заднюю часть ея, или же наконецъ,—лишь съуживающія или расширяющія голосовую щель мышцы.

Если поражены мышцы, *съуживающія голосовую щель,* то пирамидальный хрящъ лишается возможности поварачиваться кзади, кнаружи и кверху, голосовая щель остается при глубокихъ вдыханіяхъ или безъ измѣненія, или умѣренно съуженною, или же что бываетъ чаще, непарализованныя мышцы тѣсно сближаютъ голосовыя связки, или даже наводятъ ихъ другъ на друга, и дыханіе затрудняется, между тѣмъ какъ мышцы, расширяющія голосовую щель, продолжаютъ дѣйствовать по прежнему, такъ что, при глубокихъ вдыханіяхъ, голосовая щель широко раскрывается и пирамидальные хрящи далеко расходятся другъ отъ друга.

Если же парализованы *мышцы, съуживающія голосовую щель,* то при попыткѣ произнести букву *э,* голосовыя связки не могутъ достаточно напрягаться, остаются вялыми и ненапряженными, причемъ не происходитъ

*) Смазавъ коллодіемъ, затѣмъ черезъ 5 или 10 минутъ смазать то же мѣсто деревяннымъ масломъ и покрыть ватой.

вовсе звука или послѣдній—хриплый, между тѣмъ какъ дѣйствіемъ мышцъ, расширяющихъ голосовую щель, пирамидальные хрящи широко разводятся другъ отъ друга, голосовая щель оказывается широко зіяющею и представляетъ, при произошеніи *э*, равносторонній треугольникъ, широкое основаніе котораго помѣщается подъ пирамидальными хрящами, а верхушка подъ надгортанникомъ.

Если поражены только вышесказанныя мышцы одной стороны, то вышеописанныя явленія замѣчаются только на пораженной сторонѣ.

Параличъ гортани рядомъ съ катаррами и изъязвленіями слизистой оболочки и голосовыхъ связокъ, составляетъ одну изъ самыхъ частыхъ причинъ сиплости, и разумѣется, съ точностью можетъ быть опредѣленъ только изслѣдованіемъ гортанной полости при помощи ларингоскопа.

Лѣченіе. Смотря по производящей причинѣ и роду паралича, т. е. центральный ли онъ, или периферическій, употребляются электричество, стрихнинъ, желѣзо, отвлекающія средства и пр. на общихъ основаніяхъ (см. ниже: *параличъ*).

— * **Горячки.** Еще не слишкомъ давно были извѣстны только 4 главныхъ вида горячки: *воспалительная, гнилая, нервная* и *бѣлая* (отъ опоя), изъ которыхъ первая даже считалась «очень здоровою болѣзнью». Но съ тѣхъ поръ, какъ сдѣлался извѣстнымъ тифъ и открыто, что почти всякая острая болѣзнь сопровождается лихорадочными (т. е. горячечными) явленіями, лихорадки стали подраздѣлять на: ревматическія, желчныя, гастрическія, сыпныя, изнурительныя, перемежающіяся и проч., а прежнія горячки замѣнилъ тифъ, который подраздѣляютъ на головной и брюшной (или кишечный).

Лѣченіе горячекъ вообще. Въ простонародьѣ, при первыхъ признакахъ горячки, стараются избавиться отъ болѣзни потогоннымъ, что не лишено нѣкотораго основанія, такъ какъ горячки происходятъ преимущественно отъ простуды. Для этого заболѣвшаго кладутъ въ постель, укрываютъ потеплѣе и поятъ горячимъ чаемъ изъ бузины или сушеной малины. Вмѣстѣ съ тѣмъ, при сильномъ жарѣ, головной боли, головокруженіи, бредѣ и безпокойномъ снѣ, нужно положить на голову пузырь со льдомъ, или прикладывать примочки изъ холодной воды (однако не вмѣстѣ съ потогоннымъ), кислую капусту, глину съ уксусомъ и пр. (см. *головная боль*). При запорѣ, нужно дать слабительное: глауберову или англійскую соль, касторовое масло, отваръ изъ коры крушины, вѣнскій напитокъ и пр. (см. *запоръ*). Въ простонародьѣ кромѣ того даютъ слѣдующее средство, которое въ нѣкоторыхъ случаяхъ дѣйствительно облегчаетъ горячечные припадки: смѣшать 1 столов. ложку прованскаго масла или деревяннаго масла съ 1 чайн. ложкою лимоннаго сока и немного сахару; даютъ больному такой пріемъ каждые 2 или 3 часа. Изъ врачебныхъ средствъ, пока еще не обнаружилась сущность горячки, можно давать *разведенную соляную кислоту*, по 10 до 15 капель въ $1/2$ стаканѣ воды, черезъ часъ или черезъ 2 часа. Пить больному лучше всего прохладную воду, чистую

или съ лимономъ, или клюквенный морсъ; пища его должна быть самая легкая: куриный или мясной бульонъ, жиденькая овсянка, молоко пополамъ съ кипяткомъ, немного бѣлаго хлѣба и т. д.

— * **Госпитальный антоновъ огонь.** Онъ отличается отъ обыкновеннаго антонова огня (см. *омертвѣніе*) только своимъ повальнымъ распространеніемъ, развивается преимущественно въ больницахъ и поражаетъ раны, язвы и проч.

Лѣченіе. Общія гигіеническія правила (см. *раны* и *язвы*) должны быть соблюдаемы съ особенною строгостью. Аккуратное наложеніе повязокъ, и тщательное обеззараживаніе раны, чистота перевязочнаго матеріала, провѣтриваніе.

Существенную пользу приносятъ также хорошая, питательная пища и внутрь вино и хина. Отдѣльные припадки лѣчатся по общимъ правиламъ. Особеннаго вниманія заслуживаютъ кровотеченія (см. *кровотеченія наружныя* и *омертвѣніе*).

— **Гриппъ** (Influenza). Подъ именемъ гриппа разумѣютъ простудное заболѣваніе, выражающееся *катарральнымъ состояніемъ* соединительной оболочки глаза, носа, гортани, бронховъ; общее самочувствіе значительно разстроено, такъ какъ всегда бываетъ *лихорадка*. Очень часто больные также жалуются на сильную *боль въ спинѣ и суставахъ*; въ нѣкоторыхъ случаяхъ наблюдаются тяжелыя *нервныя явленія* (затемнѣніе сознанія, бредъ и т. п.). Черезъ 3 или 8 дней, рѣдко больше, всѣ болѣзненные припадки внезапно прекращаются большею частью послѣ сильнаго *пота*. Болѣзнь представляетъ опасность у дѣтей, стариковъ и вообще людей слабаго сложенія, гдѣ подчасъ развивается гриппозная пневмонія (воспаленіе легкихъ).

Бывали годы, когда гриппъ распространялся эпидемически, при чемъ катарральныя явленія почти отсутствовали, а на первый планъ выступали нервныя явленія. Въ такихъ случаяхъ болѣзнь называлась *инфлуэнціей* въ отличіе отъ *гриппа*, гдѣ главнымъ признакомъ является катарръ дыхательныхъ путей. Въ послѣднее время при инфлуэнцѣ открываютъ въ мокротѣ особый микробъ, присущій только этой болѣзни.

Лѣченіе гриппа состоитъ въ назначеніи *хины* и потогонныхъ средствъ. При существованіи нервныхъ явленій приноситъ пользу антипиринъ (дѣтямъ осторожно). Катарральныя явленія лѣчатся отдѣльно (см. *бронхитъ*).

Нерѣдко болѣзнь удается прервать назначеніемъ *настойки подсолнечника* (Tinctura helianthi annui), которая дается дѣтямъ по 20—30 капель черезъ 2 часа, а взрослымъ, чайными ложками.

Грибки, *какъ причина различныхъ болѣзней.* Въ послѣднее время, благодаря микроскопу, удалось открыть, что многія болѣзни, преимущественно накожныя, какъ напр. волосострижный лишай, нѣкоторые виды паршей на головѣ и проч., которыя прежде приписывались другимъ причинамъ, обусловливаются развитіемъ чужеядныхъ грибковъ на различныхъ частяхъ тѣла. Предрасполагающія причины для этого заключаются въ сырости, нечистоплотности и т. п. Для предупрежденія развитія грибковъ и устраненія уже развившихся, полезны обмыванія алкоголемъ, растворомъ буры и проч. Сущность этихъ болѣзней и лѣченіе ихъ подробно изложены въ своемъ мѣстѣ.

Груди женскія, грудная железа (см. ч. I.).

— **1. Болячки и изъязвленія грудныхъ сосковъ** происходятъ большею частью отъ нечистоплотнаго содержанія, раздраженія одеждой, поврежденія деснами ребенка и проч., и представляютъ или простыя трещины кожицы, или ссадины и язвинки.

Лѣченіе. Для предохраненія грудныхъ сосковъ отъ изъязвленія и болячекъ, нужно ежедневно, по нѣскольку разъ, умывать ихъ холодною водою или разведенной водкой, слабымъ растворомъ таннина или ляписа, или смазывать древесной кислотой съ яичнымъ бѣлкомъ и дегтярной водой № 267. Жиры и мази вредны. Образовавшіяся уже ссадины и изъязвленія прижигаютъ тонко заостреннымъ кускомъ ляписа (1 разъ въ день), или растворомъ его (отъ 10 до 30 гр. на 1 унц. воды), а въ промежуткахъ прикладываютъ холодную воду или смазываютъ глицериномъ. Ребенка прикладываютъ къ больной, коровьимъ выменемъ или эластическою шляпочкою защищенной груди только 1 или 2 раза въ день; если же болячка велика, то совсѣмъ не слѣдуетъ прикладывать его. Хорошо смазывать *травматициномъ* (растяжимый коллодій).

Кромѣ того смазываютъ соски настойкой мирры № 225, кино № 221, или катеху № 212, перувіанскимъ бальзамомъ, присыпаютъ изъязвленныя мѣста смѣсью изъ порошка хины и аравійской камеди, и наконецъ, умываютъ растворомъ сулемы ($^1/_4$ гр. на 1 унц. воды); однако, употребленіе ляписа заслуживаетъ предпочтенія передъ всѣми другими способами лѣченія.

— * 2. **Воспаленіе грудной железы, грудница** (Mastitis) поражаетъ обыкновенно одну грудь, рѣже одновременно обѣ.

Причины. Застои молока, внѣшнія поврежденія, ушибы, прижатіе (напр. тѣсной одеждой), особенное предрасположеніе (особенно при золотухѣ); иногда простуда, испугъ и другія сильныя душевныя потрясенія.

Припадки и теченіе. Прежде всего въ заболѣвающей груди появляются напряженность, жаръ и иногда боль, болѣе или менѣе сильная и распространяющаяся въ подмышку. При этомъ обыкновенно бываетъ болѣе или менѣе сильная лихорадка. Иногда болѣзнь начинается приступомъ болѣе или менѣе сильнаго озноба, который смѣняется болѣе или менѣе сильнымъ жаромъ. Къ этому иногда присоединяются (особенно при сильныхъ степеняхъ болѣзни) головная боль и запоры.

Если болѣзнь не переходитъ въ разрѣшеніе, то больная грудь становится все напряженнѣе (несмотря на то, что ребенокъ отсасываетъ ее), жаръ и боль усиливаются, и появляется краснота, на всей груди или на ограниченномъ мѣстѣ, Вмѣстѣ съ тѣмъ усиливаются и всѣ общія болѣзненныя явленія. При этомъ кровеносные сосуды груди напрягаются и припухаютъ въ видѣ болѣе или менѣе толстыхъ снурковъ. Вскорѣ на покраснѣвшемъ мѣстѣ появляется зыбленіе и желтое пятнышко, которое лопается и пропускаетъ наружу гной. Гной выдѣляется чистый или въ смѣси съ молокомъ. По заживленіи язвы, остается рубецъ, а нерѣдко и затвердѣніе въ самой железѣ, причемъ иногда прекращается отдѣленіе молока, или оно дѣлается дурнокачественнымъ такъ что дитя неохотно беретъ болѣвшую грудь. Иногда нарывъ вскрывается въ нѣсколькихъ мѣстахъ. Въ такомъ случаѣ въ груди образуются свищевые ходы, которые очень трудно заживаютъ.

Лѣченіе. Болѣзнь удается разрѣшить только въ томъ случаѣ, когда она будетъ захвачена въ самомъ началѣ.

Для этого надо положить на больную грудь резинов. мѣшокъ со льдомъ, растирать слегка грудь камфорною мазью и дать слабительное. Если же не удается остановить образованіе нарыва, то нужно прикладывать припарки изъ мягчительныхъ сборовъ №№ 47 или 48, которыя составляютъ лучшія средства для облегченія боли и ускоренія созрѣванія (см. нарывъ). Груди должны быть поддерживаемы сжимающей повязкой (см. ч. I). Необходимо также поддерживать въ спокойномъ положеніи плечо. Какъ только покажется зыбленіе (флюктуація), то слѣдуетъ сдѣлать глубокій разрѣзъ, лучше всего книзу и кнаружи, и опорожнить гной. При существованіи свищевыхъ ходовъ, нужно стараться разрѣзать ихъ простѣнки, послѣ чего происходитъ обильное истеченіе гноя и скоро наступаетъ выздоровленіе. Разрѣзавъ нарывъ, нужно промыть рану растворомъ борной кислоты (1—2. ч л. на стаканъ воды) и затѣмъ наложить антисептическую повязку.

Истощенныя и слабыя женщины должны употреблять питательную мясную пищу, хину, вино, желѣзо. При оставшихся затвердѣніяхъ полезны ванны, іодистое желѣзо и проч. Не слѣдуетъ прикладывать ребенка къ груди, находящейся въ состояніи нагноенія, такъ какъ съ одной стороны это раздражаетъ больную грудь, съ другой производитъ у ребенка разстройство пищеваренія. При этомъ слѣдуетъ приподнять груди посредствомъ повязки, поддерживать испражненіе на низъ слабительными изъ среднихъ солей и уменьшить количество принимаемой пищи. Понятно, что передъ каждымъ прикладываніемъ ребенка нужно тщательно вымыть грудь около соска, чтобы въ ротъ ребенка не могли попасть частицы лѣкарственнаго вещества.

— * 4. **Млекотеченіе** (Galactorrhoea). Оно развивается отъ различныхъ и мало извѣстныхъ причинъ. Предрасполагаютъ къ нему запоры, приливы крови, слабое отсасываніе молока. Количество истекающаго молока бываетъ то умѣренно, то весьма значительно.

Лѣченіе. При признакахъ малокровія и разстройствѣ пищеваренія, нужно употреблять питательную, удобоваримую пищу, пользоваться чистымъ воздухомъ, пить одну изъ слабыхъ кисловато-желѣзныхъ водъ, напр. брюкенаускій или франценсбадскій источникъ (см. ч. I). Полезны также рѣчныя, моркія купанья и грязи (см. ч. I).

Изъ мѣстныхъ средствъ преимущественно употребляются продолжительное сжиманіе грудей, посредствомъ крахмальной повязки (см. ч. I), втираніе камфорной мази № 313.

Изъ внутреннихъ средствъ: прежде всего слабительное, потомъ іодъ и іодистый калій, однакоже только тогда, когда у больной нѣтъ большого упадка силъ; хорошо дѣйствуетъ также белладонна (напр. въ видѣ настоя № 103) и камфора (камфорное масло № 74), снаружи.

— 4. * **Недостатокъ молока.** Пить черное пиво, чистое или съ молокомъ, чай изъ аниса, мучная пища; внутрь: настой яборанди (½—1 дрх. на 4 унц., по столов. ложкѣ черезъ 3 часа) и чай изъ листьевъ хлопчатника (6—8 лист. на чашку).

— **Грудной кашель** бываетъ сухой или мокротный, хриплый, сиплый, свистящій, лающій, похожій на пѣніе пѣтуха, блеяніе овцы и т. д., и составляетъ одинъ изъ самыхъ постоянныхъ припадковъ слѣдующ. болѣзней: катарра (ослизенія) дыхательнаго горла и вѣтвей его, гриппа, крупа, воспаленія легкихъ и подреберной плевы, легочной и гортанной чахотки, какъ въ тѣхъ случаяхъ, когда онѣ развиваются самостоятельно, такъ и тогда, когда онѣ присоединяются къ другимъ болѣзнямъ, какъ напр. къ тифу, кори, скарлатинѣ и проч. *Лѣченіе* кашля подробно изложено при описаніи всѣхъ этихъ болѣзней въ своемъ мѣстѣ. Поэтому здѣсь мы ограничимся только указаніемъ нѣкоторыхъ простыхъ домашнихъ средствъ отъ простого груднего кашля.

При *лѣченіи* простого грудного кашля, нужно прежде всего содержать себя въ теплѣ и остерегаться простуды. Для этого больной долженъ одѣться потеплѣе, напиться на ночь легкаго потогоннаго, пробыть день

или два, а если можно, то пока не пройдетъ кашель, въ теплой комнатѣ, (+16° Р.) и соблюдать легкую діэту, т. е. не ѣсть ничего тяжелаго, кислаго, копченаго, раздражающаго, пряностей и т. п. Вмѣстѣ съ тѣмъ больному полезно дѣлать 3—4 раза въ день *вдыханія* (см. ч. I) изъ теплой воды, раствора поваренной соли, нашатыря, поташа и проч. (см. *катарръ дыхательн. вѣтвей*), при помощи парового пульверизатора или пыльника (ч. I). За неимѣніемъ же такого аппарата, можно просто вдыхать пары теплой воды или настоя грудныхъ травъ (грудные сборы № 37 и 38) съ примѣсью простой ромашки. Хорошо также прикладывать ко рту компрессы, намоченные въ горячей водѣ, и вдыхать водяные пары. Если обстоятельства не дозволяютъ больному сидѣть дома, то онъ можетъ ограничиться вышесказанными вдыханіями, посредствомъ пыльника, и принимать внутрь одно изъ слѣдующихъ средствъ. Въ простонародьѣ отъ кашля употребляются различныя вещества, преимущественно растительныя: 1) *Солодковый корень,* который или просто жуютъ, или же готовятъ изъ него отваръ № 143, или употребляютъ леденецъ (лакрицу). 2) *Алтейный* или *проскурнячный корень* употребляется, какъ предыдущій (леденецъ извѣстенъ подъ назв. бабьей кожи). 3) *Грудной чай*, который приготовляется настаиваніемъ 1 или 2 стол. ложекъ сбора № 37 или 38 въ стаканѣ кипятку (пить по стакану нѣсколько разъ въ день). 4) Хорошо также, легши въ постель, напиться на ночь горячаго гоголь-моголь съ коньякомъ или ромомъ, а втеченіи дня принимать каждый часъ по рюмкѣ смѣси изъ равныхъ частей краснаго меда или патоки, прованскаго, деревяннаго или сливочнаго масла и очищеннаго вина, или рѣдьку, хрѣнъ и лукъ, паренные съ медомъ. 5) Кромѣ вышепоименованныхъ средствъ, при простомъ кашлѣ полезно пить чай изъ слѣдующ. растительн. средствъ: цвѣтовъ сирени, мальвы, звѣробоя, аниса, укропа и тмина. Они употребляются или отдѣльно каждое, или въ смѣси изъ равныхъ частей (на стаканъ кипятку брать 1 столовую ложку травы или сбора). 6) Отъ простудного грудного кашля очень хорошо дѣйствуютъ порошки изъ *пятисѣрнистой сюрьмы* или капли изъ рвотнаго корня, черезъ 1 или 2 часа по порошку, или по 20 или 25 капель. Полезны также *капли датскаго короля.*

При всѣхъ вышеизложенныхъ средствахъ, весьма полезно мазать грудь и спину между лопатокъ свѣчнымъ или свинымъ саломъ съ французскимъ скипидаромъ, камфорною летучею мазью № 298, камфорнымъ спиртомъ № 285 или оподельдокомъ, или приложить къ груди *Фаярдову бумагу* (papier Fayard № 378, или *дегтярный пластырь* № 366.

Если же всѣ эти средства оказываются недѣйствительными, кашель дѣлается продолжительнымъ, или къ нему присоединяются другіе припадки, то это указываетъ на болѣе серьезное страданіе груди. органовъ (длительный катарръ дыхательн вѣтвей, бугорчатка легкихъ и пр.) и требуетъ болѣе обстоятельнаго лѣченія, со гласно сущности главной болѣзни.

Грудь, грудная клѣтка и грудная полость (анатомич. строеніе и отправленія см. ч. I).

Грудь, или лучше сказать, отдѣльныя части и ея органы, въ ней заключенные, поражаются слѣдующ. болѣзнями: а) *болѣзни дыхательныхъ вѣтвей*: скоротечный и длительный катарры, воспаленіе ихъ, гриппъ, крупозное воспаленіе слизистой оболочки, коклюшъ, судороги дыхательн. вѣтвей (бронховъ), расширеніе дыхательныхъ вѣтвей и съуженіе ихъ; б) *болѣзни легкихъ*: переполненіе легкихъ кровью (гиперемія), воспаленіе, простое и крупозное, бугорчатка, легочное кровотеченіе, расширеніе легочныхъ пузырьковъ (эмфизема), спаденіе ихъ и опеченѣніе легкихъ, антоновъ огонь или гангрена легкихъ, закупореніе легочной артеріи кровяными пробками и заносные нарывы въ легкихъ; в) *болѣзни сердца и околосердечной сумки*: воспаленіе околосердечн. сумки, сращеніе обѣихъ пластинокъ околосердечной сумки, водянка ея, воздушная опухоль околосердечной сумки, органическіе пороки сердца (т. е. незамыкаемость сердечныхъ заслонокъ и съуженіе его отверстій), разрывъ сердца, увеличенный и уменьшенный объемъ сердца, воспаленіе мякоти или мяса сердца, воспаленіе внутренней оболочки сердца, ожиреніе сердца, нервное сердцебіеніе, нервное стѣсненіе груди или невралгія (болѣзненно усиленная чувствительность) сердечнаго нервнаго сплетенія и г) *болѣзни подреберной плевы или плевры*: воспаленіе подреберной плевы или плевритъ, грудная водянка, скопленіе воздуха въ мѣшкахъ плевры, бугорчатка и ракъ подреберной плевы, невралгія (боль) межреберныхъ нервовъ.

Всѣ эти болѣзни помѣщены при тѣхъ органахъ, которые онѣ преимущественно поражаютъ; здѣсь же мы привели перечень ихъ для того, чтобы облегчить читателямъ отыскиваніе ихъ, такъ какъ при боли, кашлѣ, одышкѣ, сердцебіеніи и прочихъ грудныхъ припадкахъ, читатели-неврачи прежде всего будутъ искать объясненіе имъ въ болѣзняхъ груди.

Грудная водянка (см. выше).

Грудобрюшная преграда или ***діафрагма*** (анатомич. строеніе и отправленія, см. ч. I).

— * **Воспаленія грудобрюшной преграды** большею частью составляетъ послѣдовательную болѣзнь, которая развивается вслѣдствіе распространенія воспаленія съ подреберной плевы, желудка, печени, селезенки и т. д.; въ нѣкоторыхъ же случаяхъ оно развивается самостоятельно отъ ревматизма, паденія, ушиба или пораненія.

Припадки и теченіе. Больной чувствуетъ сильную боль при вдыханіи, чиханіи и кашлѣ въ области нижнихъ реберъ, на мѣстѣ прикрѣпленія грудобрюшной преграды, надъ желудкомъ, или въ среднихъ (6—8) грудныхъ позвонкахъ; дыханіе обыкновенно стѣснено, такъ что больной въ состояніи дышать только сидя и ощущаетъ какъ бы присутствіе обруча въ груди. При всемъ этомъ обыкновенно существуетъ болѣе или менѣе сильная лихорадка, сильная, мучительная икота, подергиванье личныхъ мышцъ, а нерѣдко и признаки воспаленія легкихъ, желудка, печени и селезенки.

Лѣченіе то же, что и воспаленія подреберной плевы (см. *подреберная плева* и *воспаленіе ея*).

— * **Грыжи** (Herniae). Такъ называются измѣненія положенія и выходъ наружу внутренностей, покрытыхъ кожей и оболочками той полости, изъ которой онѣ выступили. Смотря по смѣщенной внутренности, различаютъ: кишечныя грыжи, сальниковыя, кишечно-сальниковыя, пузырныя, маточныя и пр. По степени выступленія, онѣ бываютъ *полныя*, если вышли чрезъ грыжевое отверстіе и брюшныя стѣнки, и *неполныя*, если остаются внутри канала. Кромѣ того грыжи подраздѣляются на *свободныя*,

приросшія и *ущемленныя*. Смотря по мѣсту выхода грыжи, различаютъ: бедренныя, паховыя, пупочныя, грыжи бѣлой линіи (см. стр. 107), овальной дыры, промежностныя и пр. Мы займемся здѣсь описаніемъ только первыхъ трехъ.

Происхожденіе и причины. Грыжи составляютъ очень частое страданіе и происходятъ чисто механическимъ образомъ, рѣдко вдругъ, а большею частью постепенно, вслѣдствіе растяженія и вялости брюшныхъ стѣнокъ (при беременности, водянкѣ), слишкомъ сильнаго жиленья, крика, кашля, ношенія и подниманія большихъ тяжестей, сильной рвоты, и т. д. Особенно предрасполагаетъ къ грыжамъ тучность.

Припадки и теченіе. Первое явленіе, указывающее на существованіе грыжи, есть опухоль. Дальнѣйшія же явленія различны, смотря по свойствамъ и содержимому грыжи. *Подвижныя, свободныя* грыжи всего чаще встрѣчаются въ паху и представляютъ опухоль, покрытую здоровою кожею, неболѣзненною при давленіи, которая больше при стоячемъ положеніи больного и меньше или совершенно исчезаетъ при лежачемъ. При кашлѣ опухоль увеличивается толчками, что можно видѣть или чувствовать, если приложить къ ней пальцы. При нѣкоторомъ давленіи пальцами можно иногда вдвинуть опухоль въ животъ, но затѣмъ она опять выходитъ при малѣйшемъ напряженіи или кашлѣ. Если смѣщена часть кишки, то поверхность опухоли гладка, она не зыблется, не просвѣчиваетъ и очень упруга; въ брюшную полость она вправляется съ клокочущимъ, воркующимъ шумомъ. При постукиваніи слышенъ тимпаническій (барабанный) звукъ — при большихъ грыжахъ; ясный и полный — при малыхъ и наполненныхъ газомъ; тупой и пустой, если въ нихъ содержатся жидкость или испражненія. При этомъ часто бываютъ разстройства пищеваренія, тошнота послѣ принятія пищи, пученье, тянущія, коликообразныя боли, запоры и поносы (рѣже), съ урчаньемъ и переливаніемъ жидкости. Чисто-сальниковая грыжа имѣетъ неровную, узловатую, бугристую поверхность и тѣстовато-мягка или тверда на ощупь; вправленіе ея происходитъ медленно безъ шума; звукъ при постукиваніи пустой или тупой. Колика, отрыжка, рвота бываютъ только при большихъ грыжахъ. При кишечно-сальниковыхъ грыжахъ существуютъ тѣ и другія болѣзненныя явленія.

Послѣ вправленія всѣхъ этихъ грыжъ остается пустой грыжевой мѣшокъ, внутреннія поверхности котораго могутъ быть приведены въ соприкосновеніе.

Неподвижныя или *невправимыя* грыжи представляютъ тѣ же признаки и сопровождаются тѣми же болѣзненными явленіями, но отъ давленія лишь уменьшаются, а не вводятся въ брюшную полость. Отъ давленія только иногда освобождается кишка отъ своего содержимаго, которое однако же возвращается назадъ по прекращеніи давленія. Неподвижность грыжи зависитъ отъ сращенія ея съ грыжевымъ мѣшкомъ, которое бываетъ общимъ или частичнымъ. Неподвижныя грыжи встрѣчаются преимущественно между паховыми и большими пупочными грыжами у взрослыхъ; рѣже между бедренными. *Большія* и *долго существующія грыжи всегда невправимы*, главнымъ образомъ, благодаря образующимся сращеніямъ.

Предоставленная самой себѣ, грыжа обыкновенно безпрерывно увеличивается въ объемѣ, такъ что въ концѣ концовъ почти всѣ кишки выходятъ изъ полости живота въ грыжевой мѣшокъ. По мѣрѣ увеличенія грыжи, возникаютъ различныя болѣзненныя явленія: разстройства пищеваренія, колики, тошнота, рвота, неправильности въ испражненіяхъ на низъ и пр. Грыжа иногда имѣетъ вредное вліяніе на весь организмъ, ведетъ къ исхуданію и изнуренію, нерѣдко воспаляется, вслѣдствіе скопленія въ ней кала, зеренъ плодовъ и пр., ущемляется, переходитъ въ нагноеніе, образуетъ каловой свищъ, поражается антоновымъ огнемъ и проч.

Ущемленная грыжа. Ущемленною грыжа называется въ такомъ случаѣ, если несоразмѣрность между количествомъ грыжевого содержимаго и величиною грыжевого мѣшка такъ велика, что содержимое не только не можетъ быть далѣе продвинуто, но даже дѣлается невозможнымъ питаніе смѣщенной части. Грыжи ущемляются большею частью лишь впослѣдствіи, рѣдко въ самомъ началѣ ихъ возникновенія, послѣ прыжка или паденія. Ущемленія встрѣчаются всего чаще въ среднемъ возрастѣ; рѣже у дѣтей и стариковъ. Они происходятъ или отъ внезапнаго напряженія брюшныхъ стѣнокъ, или отъ скопленія большого количества кала или газовъ въ вышедшей части кишки, или наконецъ, отъ выхода большого количества кишекъ. Ущемленныя грыжи сопровождаются болѣе или менѣе тяжкими болѣзненными припадками, которые проявляются или внезапно и имѣютъ быстрое теченіе, или развиваются медленно. Ихъ можно подраздѣлить на три періода.

1. Періодъ *венозной гипереміи* или *сывороточнаго пропотѣнія.* Вслѣдствіе застоя крови, въ смѣщенной части происходитъ, если кишки не приросли, сывороточный или сывороточно-кровянистый выпотъ, такъ наз. *грыжевая вода.* Грыжа, бывшая подвижною, дѣлается неподвижною, болѣе напряженною, чувствительною къ давленію, хотя иногда и неболѣзненною, и не вправляется назадъ. Окружность грыжевого прохода тверда. Вмѣстѣ съ тѣмъ появляются territory коликообразныя боли, исходящія отъ опухоли и распространяющіяся къ пупку, или наоборотъ, сначала перемежающіяся, но затѣмъ дѣлающіяся болѣе или менѣе постоянными. Иногда, во время приступа болей, можно замѣтить въ опухоли червеобразное движеніе кишки. При этомъ животъ мало или вовсе не вздутъ и не болитъ при умѣренномъ давленіи. Однако при грыжахъ, ущемившихся въ самомъ началѣ своего происхожденія, онъ очень быстро припухаетъ. Запоры происходятъ тѣмъ раньше, чѣмъ ниже лежитъ ущемленная кишка; впрочемъ этотъ припадокъ не имѣетъ особеннаго значенія. При сильномъ растяженіи желудка смѣщеннымъ сальникомъ или при ущемленіи части тонкой кишки, лежащей близъ желудка, бываетъ мучительная икота, а иногда рвота каломъ. Въ другихъ случаяхъ не бываетъ ни отрыжки, ни икоты, ни тошноты, ни рвоты. Этотъ періодъ продолжается отъ нѣсколькихъ часовъ до 2-хъ недѣль.

2. *Воспаленіе.* Воспаляются обыкновенно не сами вышедшія части, а внутренности по близости грыжевого прохода. Первыя принимаютъ участіе въ воспаленіи только при давленіи смѣщенныхъ внутренностей другъ на друга, или при большомъ скопленіи кала и газовъ. При этомъ животъ, сначала около грыжевого прохода, потомъ на большомъ протяженіи, а наконецъ и весь, дѣлается весьма чувствительнымъ къ давленію, припухаетъ и напрягается. Къ этому присоединяются: отрыжка, икота, рвота содержимымъ желудка, желчью и каломъ, запоръ, ускоренный пульсъ (при сильномъ воспаленіи малъ и сжатъ), мучительная жажда, страдальческое, блѣдное лицо и прочіе припадки воспаленія кишекъ и брюшины. Однако температура тѣла мало возвышена и лихорадка незначительна. Въ самой опухоли наблюдаются тѣ же явленія, какъ и въ первомъ періодѣ, только въ

болѣе сильной степени. Иногда опухоль мягче; но вообще мало чувствительна къ давленію. Этотъ періодъ продолжается отъ нѣсколькихъ часовъ до нѣсколькихъ дней.

3. *Омертвѣніе*, развивающееся вслѣдствіе положительнаго застоя крови, или поражаетъ только вышедшую внутренность, или распространяется и на грыжевой мѣшокъ. Мѣстные признаки особенно характеристичны въ послѣднемъ случаѣ. Напряженіе и упругость опухоли уменьшаются, чувствительность прекращается; вслѣдствіе развитія газовъ, происходитъ хрустѣніе при давленіи пальцами, кожа краснѣетъ, дѣлается горячею и напрягается, и наконецъ образуется каловый свищъ. При распространеніи омертвѣнія на грыжевой мѣшокъ, онъ дѣлается темносинимъ, грязносѣрымъ, черноватымъ, вялымъ и легко разрывается; иногда же покрывается полосами или пятнами. Общія явленія большею частью тѣже, какъ при воспаленіи кишекъ: больной безпокоенъ, животъ вздутъ, кожа холодная, пульсъ почти не слышенъ, глаза вваливаются, ногти и губы дѣлаются синеватыми, голосъ слабѣетъ, боли, а иногда и рвота прекращаются, конечности покрываются синими пятнами, выступаетъ холодный потъ, и больной умираетъ. Но иногда припадки не такъ бурны (при небольшихъ грыжахъ). Явленія ущемленія особенно тяжки у людей полнокровныхъ и сильныхъ.

Исходы ущемленной грыжи: въ выздоровленіе, вслѣдствіе обратнаго вступленія смѣщенныхъ внутренностей, и въ каловый свищъ и смерть, вслѣдствіе воспаленія кишекъ и брюшины, при продыравленіи и изверженіи кала внутрь въ брюшную полость.

Считаемъ необходимымъ сказать нѣсколько словъ о *каловомъ свищѣ* и *противоестественномъ заднемъ проходѣ*. Если кишечное содержимое грыжи пролагаетъ себѣ путь чрезъ отверстіе въ брюшной стѣнкѣ, послѣ омертвѣнія грыжи и продыравленія слизистой оболочки, то такое отверстіе называется *каловымъ свищемъ*, при отсутствіи же большей части кишечной стѣнки — *противоестественнымъ заднимъ проходомъ* (anus praeternaturalis). Наружное отверстіе, чрезъ которое выходитъ калъ, имѣетъ утолщенные, мозолистые, втянутые края и ведетъ въ болѣе или менѣе длинный свищевой каналъ, а оттуда въ полость кишки. Часто кишка приростаетъ къ наружному отверстію въ кожѣ, и тогда выходъ кала въ брюшную полость дѣлается невозможнымъ; но иногда, при большихъ свищахъ, выпадаетъ кусокъ кишки. При дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, происходитъ или смерть вслѣдствіе истощенія, или каловый свищъ остается на всю жизнь, не разстраивая пищеваренія (при свищахъ въ толстой кишкѣ), или же, наконецъ, свищъ заживаетъ.

Лѣченіе. а) *Свободныхъ, подвижныхъ грыжъ*. Ихъ нужно немедленно вправить и удержать въ брюшной полости. О вправленіи сказано ниже. Удержаніе производится при помощи грыжевого бандажа, который накладывается, какъ объяснено въ 1 ч. У дѣтей и молодыхъ людей (до 30 лѣтъ) хорошо прилегающій бандажъ можетъ совершенно излѣчить грыжу, особенно наружно-паховую или пупочную; въ болѣе преклонномъ же возрастѣ онъ можетъ доставить лишь облегченіе и удерживать грыжу отъ выпаденія. На пупочныя грыжи, особенно у дѣтей, можно вмѣсто бандажа, накладывать кусокъ папки, подбитой сукномъ или тонкой подушечкой.

б) *Неподвижныя, но не ущемленныя грыжи* можно вправить только въ такомъ случаѣ, если онѣ не срослись съ окружающими частями. Вмѣстѣ съ тѣмъ вправленіе можетъ быть предпринято только послѣ продолжительнаго горизонтальнаго положенія, строгой діэты, даже воздержанія отъ пищи, повторныхъ слабительныхъ и прикладыванія теплыхъ припарокъ. Хорошо также втирать въ окружность грыжи, за нѣсколько дней до вправленія,

мазь изъ белладонны № 333. При *совершенной неподвижности* грыжи нужно осторожно употреблять бандажи съ вогнутымъ пелотомъ и производить лишь легкое давленіе. Однако, при кишечныхъ грыжахъ, ихъ можно употреблять только въ томъ случаѣ, если пелотомъ обхватывается вся грыжа. Въ противномъ же случаѣ, особенно при пупочныхъ и мошоночныхъ грыжахъ, употребляется *суспензорій* (см. *перелой*). При воспаленіи грыжи, которое можетъ произойти отъ скопленія кала, поворота куска кишки, внѣшнихъ вліяній, больной долженъ лежать на спинѣ и прикладывать холодныя примочки. При сильномъ воспаленіи, можно приставить къ окружности нѣсколько піявокъ. Во время воспаленія нельзя производить ни вправленія, ни операціи грыжесѣченія.

в) При лѣченіи *ущемленныхъ грыжъ* нужно прежде всего стараться ослабить брюшныя стѣнки и остановить червеобразное движеніе кишекъ. Этой цѣли достигаютъ цѣлесообразнымъ положеніемъ, припарками, теплыми общими ваннами, обливаніемъ грыжи холодною водою (тонкою струею). Иногда удается вправить грыжу посредствомъ распыленія (изъ пульверизатора) *эѳира*. При икотѣ, тошнотѣ и рвотѣ, употребляются: опій (Доверовы порошки № 5, отъ 3 до 5 гр.), белладонна (въ видѣ настоя № 103), клистиры съ табачнымъ дымомъ и свинцовой водой, черный кофе, хлороформированіе (см. ниже). Но лучше всего дѣйствуетъ соотвѣтственное положеніе съ приподнятымъ крестцомъ и согнутыми нижними конечностями, для содѣйствія опаденію грыжи, и теплыя припарки; для ослабленія же брюшныхъ мышцъ—хлороформированіе (см. *заворотъ кишекъ*).

При каловомъ свищѣ нужно прижигать его кусочкомъ ляписа и промывать ромашковымъ чаемъ или отваромъ хинной корки № 137 (безъ сѣрной кислоты).

Воспаленіе кишекъ и брюшины лѣчится по общимъ правиламъ (см. въ своемъ мѣстѣ).

Само собою разумѣется, что страдающіе грыжей должны ѣсть легкую пищу, не поднимать ничего тяжелаго, не бѣгать, не прыгать, не танцовать, не жилиться, вообще избѣгать тѣлесныхъ напряженій, носить постоянно соотвѣтственный бандажъ и пр. Малыхъ дѣтей нужно по возможности удерживать отъ крика. Въ заключеніе мы скажемъ нѣсколько словъ о вправленіи грыжи, но не станемъ входить въ описаніе грыжесѣченія, такъ какъ эта операція можетъ быть производима только врачемъ.

Вправленіе грыжи. Положить больного такъ, чтобы брюшныя мышцы были ослаблены и грыжевое отверстіе находилось выше другихъ частей живота (слѣд., на спинѣ, съ приподнятой головой и согнутыми бедренными и колѣнными сочлененіями). Въ тяжкихъ случаяхъ нужно приподнять съ одной стороны плечи, а съ другой тазъ тюфячками, чтобы согнуть позвоночный столбъ впередъ и еще болѣе ослабить стѣнки живота. При этомъ больной долженъ лежать близъ края кровати, у котораго стоитъ операторъ. Грыжевую опухоль обхватываютъ одною или обѣими руками, и слегка подавливая, двигаютъ ее взадъ и впередъ, чтобы равномѣрно распредѣлить содержимое предлежащей кишки; вслѣдъ затѣмъ гладятъ всю опухоль, потягивая ее нѣсколько въ длину, захватываютъ пальцами лѣвой руки ея шейку на самомъ грыжевомъ отверстіи, для того чтобы внутренности не

ускользали въ сторону и не встрѣчали никакого препятствія на краю послѣдняго, и наконецъ, на грыжевую опухоль, а если можно, то и на всю ея поверхность, производятъ равномѣрное, продолжительное и постепенно усиливающееся давленіе, по направленію ея оси, т. е. къ грыжевому отверстію. Такимъ образомъ вводятъ содержимое грыжевого мѣшка снова въ брюшную полость. Вправлять самый грыжевой мѣшокъ никогда не слѣдуетъ; хотя иногда, при очень свѣжихъ грыжахъ, или при употребленіи значительной силы, его ненамѣренно вдвигаютъ обратно, со всѣмъ его содержимымъ.

При большихъ и старыхъ грыжахъ, бывшихъ долгое время предоставленными самимъ себѣ, появляются иногда, при вправленіи, хотя пожалуй и удающемся безъ особеннаго труда, неблагопріятныя случайности: такъ напр., больной не въ состояніи глубоко вздыхать, такъ какъ грудобрюшная преграда не можетъ достаточно подаваться внизъ; его мучатъ тоска и болѣзненное чувство напряженія въ животѣ; голова тяжела отъ воспрепятственнаго дыханія и кровообращенія; присоединяются головокруженіе и обморокъ. Въ такихъ случаяхъ не нужно вправлять грыжу, но стараться произвести вправленіе постепенно, помощью покойнаго положенія и опорожненія кишекъ посредствомъ слабительныхъ и діэты.

Вправленіе пупочной грыжи у грудныхъ дѣтей. Кусокъ пробки обрѣзаютъ въ видѣ плоско-выпуклаго кружечка, толщиною по срединѣ въ 2 линіи и съ поперечникомъ, соотвѣтствующимъ поперечнику основанія грыжи. На этотъ кружечекъ, именно на выпуклую часть его, по возможности гладко и безъ складокъ, накладывается кусокъ тонкаго полотна; затѣмъ дитя кладутъ на спину (его стараются успокоить, давая грудь) и приступаютъ къ вправленію грыжи, какъ сказано выше. Вправивъ ее, на нее кладутъ кружечекъ изъ пробки, а на послѣдній — кусокъ англійскаго пластыря, предварительно немного разогрѣтый. Послѣ этого, взявъ полоску липкаго пластыря въ дюймъ шириною, кладутъ ее срединою на спину ребенка, насупротивъ пупка, и оба конца ея проводятъ справа и слѣва впередъ крестообразно надъ кружечкомъ пробки, такъ чтобы они съ каждой стороны заходили за него на 4 или 5 дюймовъ. Липкій пластырь не долженъ стягивать тѣло больного, но не долженъ быть наложенъ и слишкомъ слабо. Послѣ этого животъ дитяти забинтовывается обыкновеннымъ бинтомъ. Кружечекъ изъ пробки можно замѣнять, какъ было уже сказано выше, кускомъ папки. Какъ въ томъ, такъ и въ другомъ случаѣ необходимо слѣдить, чтобы пелотъ изъ пробки или папки оставался неподвижно на мѣстѣ. При перемѣнѣ повязки, нужно придерживать его пальцемъ во избѣжаніе новаго выхожденія грыжи. Ребенка слѣдуетъ купать въ повязкѣ. Такую повязку надо употреблять отъ 5 до 8 мѣсяцевъ, особенно если ребенокъ много кричитъ. *Пластыри* для пупоч. грыжи у дѣтей имѣются готовые въ продажѣ.

Губы (образуются круговидной мышцей рта, покрытой снаружи слизистой оболочкой; см. ч. I, рис. 20).

— **Трещины и изъязвленія губъ** происходятъ отъ разныхъ причинъ.

Лѣченіе. Мазать губы *губной помадой* (ceratum labiale), *спермацетною мазью* № 316, *кольдкремомъ* № 318, или просто *свинымъ саломъ*, нѣсколько разъ въ день, или при помощи мягкой, чистой кисточки,—химически *чистымъ глицериномъ*. Хорошо также дѣйствуютъ смазыванія глицериновою мазью № 317. Если же эти средства оказываются недѣйствительными и трещины обращаются въ изъязвленія, то ихъ нужно лѣчить, какъ вообще лѣчатся язвы слизистыхъ оболочекъ (см. *язвы*).

Десны (анатомич. строеніе и отправленіе см. ч. I, стр. 55).

— 1. **Воспаленіе десенъ или флюсъ** (Gingivitis) происходитъ отъ весьма различныхъ причинъ, какъ-то: испорченныхъ (каріозныхъ) зубовъ,

простуды и промоченія ногъ, слишкомъ холоднаго питья и проч., и обнаруживается жаромъ во рту, бьющеюся болью въ больной деснѣ и большею или меньшею припухлостью ея, которая обыкновенно переходитъ въ нарывъ; иногда больной чувствуетъ легкую лихорадку.

Лѣченіе. Больной долженъ ѣсть только жидкую пищу, чтобы не раздражать жеваніемъ больной десны. При дурной погодѣ, оставаться въ умѣренно теплой комнатѣ и одѣваться потеплѣе (въ особенности ноги). Употребленіе холода обыкновенно не переносится зубами; однако въ самомъ началѣ болѣзни можно попробовать держать во рту холодную или ледяную воду. Кромѣ того полезно смазывать *іодовой настойкой* (намочить въ ней вату) десну на мѣстѣ припухлости спереди и сзади. Если, несмотря на эти мѣры, опухоль переходитъ въ нарывъ, то дѣлаютъ полосканіе теплымъ растворомъ борной кислоты (изъ 1 ч. л. на стак. воды) или отваромъ шалфея и затѣмъ вскрываютъ нарывъ по общимъ правиламъ.

Если флюсъ обусловливается каріозными (т. е. гніющими) зубами, то прежде всего нужно удалить послѣдніе; если же производящая причина воспаленія десенъ заключается въ костоѣдѣ челюсти, то лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ этой болѣзни (см. *кости, костоѣда*). Въ тѣхъ случаяхъ, когда мучительная зубная боль лишаетъ больного сна, нужно стараться унять ее соотвѣтственными средствами (см. *зубы: зубная боль.*)

— 2. **Кровоточивость десенъ** составляетъ лишь припадокъ какой-либо другой общей болѣзни, а именно: *цынги, малокровія, бѣлокровія, общей кровоточивости, блѣдной немочи, отравленія ртутью* и пр., и лѣчится по общимъ правиламъ лѣченія этихъ болѣзней.

— * 3. **Наросты на деснахъ** могутъ быть излѣчиваемы только оперативнымъ путемъ, почему въ подобныхъ случаяхъ необходимо обращаться къ хирургу.

— **Дикое мясо.** Такъ называются мясистые, красные, кровоточивые наросты (разросшіяся грануляціи), нерѣдко появляющіеся на ранахъ, особенно если въ отношеніи послѣднихъ не соблюдается достаточно аккуратности. Эти наросты имѣютъ различную форму, величину и растутъ чрезвычайно быстро и сильно кровоточатъ при малѣйшемъ прикосновеніи.

Лѣченіе. Соблюденіе крайней чистоты; промываніе по нѣсколько разъ въ день холоднымъ настоемъ изъ простой ромашки (1 столов. ложку заварить 1 стакан. кипятку, какъ чай), или шалфея, или же растворомъ таннина (10 до 20 гр. на 2 или на 3 унц. воды), отваромъ ратаніи № 152, дубовой коры № 130 и прижиганіе наростовъ, 1 или 2 раза въ день, крѣпкимъ растворомъ (1 драхма на $^1/_2$ унц. перегнанной воды) или кусочкомъ *ляписа;* присыпка порошкомъ таннина, квасцовъ, казачьяго можжевельника. За неимѣніемъ этихъ средствъ, можно 2—3 раза въ день смазывать дикое мясо квасцами, но они дѣйствуютъ не такъ вѣрно, какъ ляписъ.

Дизентерія (см. *Кровавый* или *натужной поносъ*).

— † **Дифтеритъ** составляетъ чрезвычайно опасный и скоротечный болѣзненный процессъ, поражающій слизистую оболочку, ровно какъ обнаженную отъ эпидеры кожу различныхъ органовъ и иногда распространяю-

щійся эпидемически, т. е. повально. Дифтеритъ поражаетъ преимущественно слизистыя оболочки гортани (дифтеритичиское воспаленіе), зѣва и кишекъ (кровавый поносъ), рѣже мочевого пузыря и матки, и встрѣчается чаще у дѣтей, чѣмъ у взрослыхъ. Онъ отличается воспаленіемъ слизистой оболочки или обнаженнаго мѣста, съ отложеніемъ особеннаго, бѣлаго, похожаго на плѣсень выпота на ея свободной поверхности, который имѣетъ большую наклонность къ разложенію и сопровождается омертвѣніемъ (антоновымъ огнемъ) и отпаденіемъ подлежащей слизистой оболочки и общимъ отравленіемъ организма. Дифтеритъ или развивается самостоятельно, или присоединяется къ другимъ болѣзнямъ. Начинается онъ обыкновенно болѣе или менѣе значительной лихорадкой и сильной слабостью. Иногда къ этому присоединяются сонливость и рвота. Вскорѣ на темнокрасной слизистой оболочкѣ появляются клочья (пятна) сѣро-бѣловатаго или бѣловато-желтаго выпота, которыя, повидимому, сидятъ очень поверхностно и походятъ на приставшіе кусочки творогу. Этотъ налетъ и составляетъ главный признакъ дифтерита. При дальнѣйшемъ теченіи болѣзни (черезъ 10 — 12 час.), выпотъ сливается, получаетъ грязноватый цвѣтъ и превращается въ желтоватыя, какъ бы сальныя, или сѣробѣловатыя перепонки. Подлежащая ткань омертвѣваетъ, и по отпаденіи дифтеритическихъ перепонокъ оставляетъ по себѣ неровныя, грязныя или черноватыя язвы. Что касается отдѣльныхъ припадковъ, теченія и лѣченія дифтерита, свойственныхъ ему, смотря по пораженной имъ части тѣла, то они изложены при описаніи вышеназванныхъ болѣзней (см. *гортань, зѣвъ, кровавый поносъ*, *мочевой пузырь*).

— **Дурной запахъ изо рта** происходитъ отъ нечистаго содержанія зубовъ и гніенія ихъ, цынги и кровоточивости десенъ плѣсени, молочницы, нарывовъ и изъязвленій во рту, разстройства желудка и неправильности пищеваренія, гангрены легкихъ и другихъ неизвѣстныхъ причинъ.

Лѣченіе. Само собою разумѣется, что если причина дурного запаха извѣстна и можетъ быть устранена, то лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ нея. Изъ мѣстныхъ средствъ главныя слѣдующія: полоскать ротъ нѣсколько разъ въ день холодною водою, чистою, или съ примѣсью спирта, или же одеколона. Еще лучше дѣйствуютъ полосканія изъ настоя *перечной мяты* съ одеколономъ или спиртомъ, или соленой воды (1 или 2 чайныя ложки поваренной соли на стаканъ холодной воды). Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо, разъ или два въ день, чистить зубы, при помощи щетки, угольнымъ порошкомъ № 10 или хиннымъ мыломъ съ натертымъ мѣломъ *). При недѣйствительности же этихъ средствъ, надо прибѣгнуть къ болѣе серьезнымъ. Изъ нихъ первое мѣсто занимаетъ *марганцево-кислый калій*. Въ стаканъ воды бросаютъ 1 — 2 кристаллика, чтобы вода только порозовѣла.

При вялости, блѣдности, губчатости и кровоточивости десенъ, нужно брать для этого раствора, вмѣсто простой кипяченой воды, *отваръ изъ хинной корки* № 137, *ивовой* (№ 155) или *дубовой коры* № 130.

---

*) Въ послѣднемъ случаѣ нужно, обмакнуть щетку въ холодную воду, натереть ее мыломъ, вычистить хорошенько зубы, затѣмъ обмакнуть щетку въ истертый въ порошокъ мѣлъ и опять хорошенько вычистить зубы.

Вмѣстѣ съ тѣмъ хорошо держать во рту или жевать перечную мяту или мятныя лепешки. Къ полосканіямъ полезно прибавлять *настойку мирры* № 225 (отъ 6 до 10 кап. на каждое полосканіе) и камфорный спиртъ № 285 (капель 10 на полосканіе). Если причина дурного запаха изо рта — цынга, то онъ всего лучше устраняется полосканіями *спиртнымъ настоемъ ложечной травы* № 288, чистымъ или съ примѣсью *камфорнаго спирта* и *настойки мирры* (того и другого по чайной ложкѣ на стаканъ). Полосканія дѣлаются отъ 3 до 4 и даже 5 разъ въ день. Вмѣстѣ съ тѣмъ хорошо дѣйствуютъ полосканія №№ 276, 277, 282 и 283. Кромѣ того, послѣ каждаго принятія пищи, необходимо хорошенько выполоскать ротъ холодною водою, чистою или съ примѣсью спирта или одеколона, а при испорченныхъ зубахъ—чистить и послѣдніе. Само собою разумѣется, что если причина дурного запаха заключается въ засореніи желудка, неправильности пищеваренія или гангренѣ легкихъ, то нужно прежде всего устранить ее соотвѣтственными средствами (см. гангрена легкихъ, засореніе желудка, болѣзни рта, запоръ и цынгу). Изъ косметическихъ средствъ можно съ пользою употреблять *анатериновое* и *салициловое полосканія* парф. Ламберъ и К⁰.

Дрожаніе составляетъ или признакъ слабости и истощенія, или сильнаго волненія, или же пораженія мозга и мозговыхъ оболочекъ (см. въ своемъ мѣстѣ)

Душевныя волненія, *какъ причина болѣзней.* Душевныя волненія, какъ то: испугъ, гнѣвъ, страхъ, сильная тоска, внезапная радость и т. д., имѣютъ большое вліяніе на тѣло человѣка и нерѣдко вызываютъ различныя болѣзненныя явленія, какъ напр. сердцебіеніе, головокруженіе, приливы крови къ головѣ, и даже болѣзни (ударъ, желтуха, трясеніе и проч.). Что касается лѣченія послѣдствій душевныхъ потрясеній, то оно указано при изложеніи сущности всѣхъ этихъ разстройствъ.

— * **Душевныя болѣзни.** Такъ называются всѣ страданія головного мозга, проявляющіяся почти исключительно разстройствомъ его душевной дѣятельности, при относительной правильности прочихъ отправленій, и имѣющихъ большею частью длительное теченіе, т. е. такія страданія, которыя на обыкновенномъ языкѣ обозначаются общимъ именемъ умопомѣшательства. Хотя душевныя болѣзни, въ полномъ своемъ развитіи, не могутъ быть пользуемы по домашнему лѣчебнику, но требуютъ серьезнаго лѣченія со стороны врача-специалиста, тѣмъ не менѣе мы считаемъ нужнымъ сказать здѣсь о нихъ нѣсколько словъ.

Причины. Въ числѣ причинъ душевныхъ болѣзней первое мѣсто занимаютъ: душевныя потрясенія: горе, страхъ и испугъ, гнѣвъ, ненависть, ревность, сильная привязанность и т. п.; злоупотребленіе спиртными напитками, все, что разслабляетъ организмъ и головной мозгъ, какъ-то: недостаточное питаніе, чрезмѣрныя умственныя напряженія, злоупотребленіе любострастными удовольствіями, слишкомъ обильныя кровотеченія, изнуреніе и упадокъ силъ вслѣдствіе болѣзней и другихъ причинъ, слишкомъ продолжительное кормленіе грудью, обильныя потери сѣмени (непроизвольное сѣмятеченіе или сперматоррея), онанизмъ; злоупотребленіе наркотическими или одуряющими средствами, какъ напр. опіемъ, маковыми головками и пр.; нарушенія правильности кровообращенія вслѣдствіе болѣзней сердца и сосудовъ (завалы въ воротной венѣ); привычные запоры и вообще разстройства пищеваренія и т. д.

Наконецъ, къ причинамъ душевныхъ болѣзней надо отнести удары по головѣ, ушибы, паденіе съ высоты и вообще все то, что можетъ вызвать сотрясеніе мозга, сифилисъ. Само собою разумѣется, что всѣ эти причины вызываютъ душевныя болѣзни только при особомъ предрасположеніи, которое бываетъ *личнымъ*, *прирожденнымъ* или *пріобрѣтеннымъ*. Въ первомъ случаѣ играетъ весьма важную роль наслѣдственность; во второмъ—привычки, окружающая среда, образъ жизни, обстановка, степень образованія, степень благосостоянія и т. п.

Подраздѣленіе душевныхъ болѣзней. Для душевныхъ болѣзней существуетъ множество классификацій или подраздѣленій, болѣе или менѣе сложныхъ; мы же будемъ придерживаться здѣсь простѣйшаго изъ нихъ, по которому всѣ душевныя болѣзни подраздѣляются на *первичныя* или *самостоятельныя* (идіопатическія) и *вторичныя* или *послѣдовательныя* (симпатическія). Къ первымъ относятся всѣ тѣ душевныя болѣзни, которыя обусловливаются первичнымъ, самостоятельнымъ пораженіемъ головн. мозга, вслѣдствіе непосредственно подѣйствовавшей на него причины, какъ-то: чрезмѣрныхъ умственныхъ напряженій, ушиба, удара, сотрясенія мозга и т. п. Ко вторымъ же—тѣ умственныя разстройства, при которыхъ пораженіе мозга составляетъ вторичное явленіе, производящая же причина заключается въ другихъ органахъ и частяхъ тѣла, именно въ половыхъ органахъ или брюшныхъ внутренностяхъ.

1. Идіопатическое или самостоятельное умопомѣшательство. Въ началѣ болѣзни замѣчается только возбужденное состояніе и раздраженіе корковаго вещества мозга, которое, повидимому, сопровождается ускореннымъ кровообращеніемъ въ послѣднемъ. Пульсъ обыкновенно учащенъ, нерѣдко вмѣстѣ съ тѣмъ твердъ и полонъ, лицо большею частью красное, глаза блестящіе. При этомъ замѣчается необыкновенная подвижность и крайняя торопливость во всѣхъ дѣйствіяхъ; больной не чувствуетъ нездоровья и увѣряетъ, что онъ здоровѣе, крѣпче и бодрѣе, чѣмъ когда-либо; сонъ часто безпокойный и неправильный, или появляется совершенная безсонница, или же больной воображаетъ, что вовсе не нуждается во снѣ. Вслѣдствіе возбужденія, быстрой гоньбы мыслей, безустанныхъ занятій, разстроеннаго воображенія, въ его разслабленномъ умѣ возникаютъ самые обширные планы и предпріятія, онъ распоряжается милліонами, цѣлыми государствами, судьбами народовъ... Передъ нами уже не простой смертный, а князь, царь, повелитель всей вселенной!..

Въ началѣ болѣзни, которая часто развивается весьма медленно и незамѣтно, она обыкновенно остается незамѣченною даже домашними и родственниками больного, которые успокоиваются его увѣреніями, что онъ вполнѣ здоровъ. Но мало по малу раздраженіе распространяется на дѣятельность продолговатаго мозга, а также на прочіе органы, въ особенности же на внутренности. Возникаетъ усиленный голодъ, пищевареніе разстраивается, аппетитъ иногда доходитъ до прожорства; нерѣдко присоединяются наклонность къ спиртнымъ напиткамъ и общее возбужденіе, въ особенности же половыхъ органовъ. Но вскорѣ болѣзнь — если она не переходитъ въ бѣшенство или изступленіе, вслѣдъ за острымъ состояніемъ, отличающимся особенною бурностью припадковъ,—принимаетъ длительное и менѣе бурное теченіе. Гнѣвныя вспышки и вообще явленія возбужденія обнаруживаются или изрѣдка, или совершенно прекращаются. Представленія больного дѣлаются все болѣе неясными и вздорными и наконецъ онъ впадаетъ въ совершенное равнодушіе и дурачество, къ чему присоединяются параличи. Вскорѣ происходитъ апоплектическій приступъ, который повторяется нѣсколько разъ, пока наконецъ болѣе сильный приступъ не прекращаетъ страданій больного.

2. Симпатическое или послѣдовательное умопомѣшательство отличается, особенно, если оно проявляется въ видѣ меланхоліи (угнетеннаго умопомѣшательства), совершенно противоположными болѣзненными явленіями. Возбужденіе гораздо незначительнѣе; больные, большею частью спокойны, подавлены, угнетены, сосредоточены, мечтательны. У нихъ не бываетъ также такихъ нелѣпыхъ и сумасбродныхъ мыслей и представленій, и они обыкновенно совершенно правильно говорятъ и судятъ обо всемъ. Только одна мысль преслѣдуетъ ихъ и не даетъ имъ покоя, именно, что они несчастны и что сами виновны въ своихъ несчастіяхъ. Ими овладѣваетъ безотчетный страхъ, который сопровождается чувствомъ стѣсненія въ областяхъ сердца, желудка и поперечной ободошной кишки. Они бѣгутъ людей, прячутся; всѣ дѣйствія ихъ, поступки, походка, осанка и выраженіе лица носятъ на себѣ отпечатокъ горя, душевнаго угнетенія и моральнаго упадка,

которые нерѣдко доводятъ ихъ до отчаянія и до мысли о самоубійствѣ. Глаза ихъ тупы, блуждающи и опущены книзу. Хотя иногда и бываютъ приливы крови къ головѣ, но въ болѣе умѣренной степени, и если голова представляется горячѣе и сонныя артеріи сильнѣе пульсируютъ, то все-таки ноги и руки обыкновенно холодноваты и пульсъ малъ и сжатъ.

Этотъ видъ умопомѣшательства всегда сопровождается пораженіемъ органовъ груди, живота, пищевыхъ и половыхъ органовъ, развившимися большею частью ранѣе проявленія умопомѣшательства. Иногда симпатическое умопомѣшательство переходитъ въ идіопатическое, причемъ лжепредставленія (иллюзіи), свойственныя меланхоліи, или совершенно прекращаются и замѣняются проявленіями совершенно противоположнаго характера, или же переходятъ въ слабоуміе.

Идіопатическое умопомѣшательство проявляется или въ *острой,* отличающейся скоротечностію и большею бурностью или рѣзкостью припадковъ, или въ *длительной* формѣ, характеризующейся медленнымъ теченіемъ, меньшею бурностью припадковъ, и составляющей послѣдствіе первой.

Л ѣ ч е н і е душевныхъ болѣзней весьма затруднительно. При первыхъ признакахъ *остраго идіопатическаго умопомѣшательства,* если больной крѣпкаго тѣлосложенія и полнокровенъ, пульсъ его твердъ, полонъ и учащенъ, лицо красное, и вообще существуютъ признаки прилива крови къ мозгу и воспаленія мозговыхъ оболочекъ, нужно прибѣгнуть къ общему кровопусканію (однако не болѣе $^1/_2$ глубокой тарелки). Если же сосуды не слишкомъ переполнены кровью, то общее кровопусканіе лучше замѣнить 4—5 кровососными банками или 6—8 піявками къ затылку. Вмѣстѣ съ тѣмъ приложить на голову больного пузырь со льдомъ или примочки изъ ледяной воды и приставить къ шеѣ, плечевымъ частямъ рукъ и икрамъ горчичники. При этомъ больной долженъ пользоваться безусловнымъ покоемъ: его нужно предохранять отъ яркаго свѣта и шума, и т. д. (см. ч. I, отд. II).

Изъ внутреннихъ средствъ всего больше пользы приносятъ слабительныя; однако нужно быть крайне осторожнымъ при ихъ употребленіи. *Острыхъ* и *проносныхъ* средствъ не слѣдуетъ употреблять вовсе, а лучше всего *вѣнскій напитокъ* № 75 или одинъ изъ отваровъ *коры крушины* (№ 67), такъ какъ прочія слабительныя легче вызываютъ рвоту. Вмѣстѣ съ тѣмъ обыкновенно назначается рвотный камень въ большихъ пріемахъ (по $^1/_2$ до 1 гр. на пріемъ, лучше всего въ порошкахъ, въ постепенно увеличиваемыхъ пріемахъ), такъ какъ онъ хорошо переносится умалишенными и не вызываетъ у нихъ рвоты; но иногда онъ не переносится и вызываетъ тошноту, рвоту или поносъ. Въ такихъ случаяхъ нужно сперва успокоить раздражительность пищеварительнаго канала при помощи миндальнаго или конопляного молока, или отвара салепнаго корня, и приступить къ употребленію рвотнаго камня лишь по совершенномъ прекращеніи раздраженія. Если больные отказываются принимать лѣкарства, то рвотный камень дается въ пищѣ и питьѣ. При сильномъ возбужденіи, твердомъ и полномъ пульсѣ, сильномъ біеніи жилъ и прочихъ признакахъ волненія и прилива крови къ головѣ, нужно давать *настой наперсточной травы* № 89.

По переходѣ идіопатическаго умопомѣшательства въ хроническое, не слѣдуетъ дѣлать ни общихъ, ни мѣстныхъ кровоизвлеченій, которыя могутъ быть у мѣста только при опасности мозгового удара. При хроническ. идіопатическомъ умопомѣшательствѣ, особенно успѣшно дѣйствуютъ отвлекающія средства: мушки, заволока къ затылку, фонтанели къ плечевымъ частямъ рукъ и икрамъ *). Вмѣсто мушки и заволоки, можно также втирать 2 раза въ день въ затылокъ или темя *нарывную сюрмяную мазь* № 329, до появленія нарывовъ. Кромѣ того полезенъ рвотн. ка-

---

*) *Заволока* состоитъ изъ полоски холстины, выщипанной съ обоихъ концовъ, или изъ шелковаго, бумажнаго и т. п. снурка въ нѣсколько нитокъ, которые проводятся чрезъ покровы и

мень, однакоже въ меньшихъ пріемахъ, употребленіе котораго нужно прекращать при первыхъ признакахъ разстройства пищеваренія (тошнота, рвота, поносъ), или при появленіи сыпи около губъ или на тѣлѣ. Если же возбужденіе мозга продолжается, то нужно прибѣгнуть къ употребленію *мѣднаго купороса* въ видѣ микстуры № 80, постепенно увеличивая пріемъ, пока онъ не будетъ вызывать легкой тошноты. При поносахъ иногда успѣшно дѣйствуетъ настой изъ *рвотн. корня* № 88 съ салепной слизью (1/2 унціи), черезъ 1 или 2 часа по столовой ложкѣ.

Иногда бываетъ достаточно этихъ средствъ для улучшенія болѣзни. Но часто больной слабѣетъ, падаетъ духомъ, становится равнодушнымъ, безучастнымъ и впадаетъ въ апатію; пульсъ его дѣлается малымъ, руки холодными, голова же все еще горяча; появляются признаки слабоумія, идіотизма, а иногда и паралича (измѣненіе почерка, трясеніе членовъ, несвязная рѣчь, перекашиваніе рта и т. д.). При этихъ послѣднихъ обстоятельствахъ, нужно прибѣгнуть къ *возбуждающимъ средствамъ*. Изъ нихъ всего дѣйствительнѣе оказываются *цвѣты арники* въ видѣ настоя № 90 съ примѣсью *разведенной сѣрной кислоты* (1 др. на 6 унц.), черезъ 2 часа по стол. ложкѣ, причемъ увеличивать постепенно количество арники (до 3 и 4 др.). При весьма значительномъ упадкѣ силъ и наклонности къ поносамъ или къ водянкѣ, давать отваръ *корня арники* № 134, 4 или 5 разъ въ день по стол. ложкѣ; если же требуется произвести сильное возбужденіе нервной системы, то можно давать настой изъ *корня* (3 др.) и *цвѣтовъ* (2 др.) *арники* (на 7 унц. воды), или смѣсь настоя 3 унц. *цвѣтовъ арники* № 90 и отвара *хинной корки* № 137, черезъ 2 или 3 часа по столовой ложкѣ.

Если упадокъ силъ и нервной дѣятельности зависитъ отъ худосочія, малокровія и истощенія, то всего успѣшнѣе дѣйствуетъ *желѣзо* (см. *блѣдная немочь*). Вмѣстѣ съ тѣмъ полезны *отвлекающія на кожу: мушки* къ затылку и пониже его, втиранія въ затылокъ и темя *сюрмянной мази* № 329, *фонтанели* къ рукамъ или икрамъ и проч.

При лѣченіи душевныхъ болѣзней, прежде всего необходимо: 1) какъ можно внимательнѣе выслѣдить болѣзнь; 2) перемѣнять средства, смотря по различнымъ степенямъ развитія болѣзни и преобладающимъ припадкамъ; 3) стараться успокоить возбужденное состояніе больного уединеніемъ, тѣлеснымъ и душевнымъ спокойствіемъ, кроткимъ обращеніемъ съ нимъ, развлеченіемъ и утѣшеніемъ его, употребленіемъ успокоивающихъ лѣкарствъ; 4) дѣлать отвлеченія на кожу и кишечный каналъ; 5) поддерживать правильное пищевареніе и свободное испражненіе на низъ; 6) дѣлать нравственныя отвлеченія: развлеченіями, тѣлодвиженіями (гимнастика), прогулками, занятіями въ саду, токарными работами и т. п.; 7) поддерживать общія силы больного; 8) устранять производящія причины болѣзни; 9) строго слѣдить за тѣлеснымъ и нравственнымъ состояніемъ больного, и 10) устранять всѣ болѣзненныя явленія, которыя могутъ ухудшить его состояніе и повести къ параличу, совершенной потерѣ разсудка и даже къ смерти.

каждый день передвигаются. Проводить заволоку можетъ только человѣкъ, знакомый съ этимъ дѣломъ.

Фонтанелью называется искусственно произведенная рана, въ которой поддерживается нагноеніе. Для того чтобы открыть фонтанель, нужно приложить къ опредѣленному мѣсту кусочекъ размоченнаго въ уксусѣ волчьяго лыка, величиною въ двугривенный, или такой же величины мушку (лучше так. наз. недѣльную), или же наконецъ,—Бюхнерову растительную мазь № 350, на тряпочкѣ. По образованіи пузыря, его нужно прорѣзать, и прикладывать къ ранкѣ на тряпочкѣ Бюхнерову мазь, перемѣняя ее 1 или 2 раза въ день. Прежде клали въ ранку горошину; но она сильно раздражаетъ. Фонтанель гораздо удобнѣе заволоки, такъ какъ ее можетъ открыть всякій. Заволоки и фонтанели, широко примѣнявшіяся въ *прежнее время* на ряду съ кровопусканіемъ, *теперь* совершенно *оставлены*.

Изъ внутреннихъ врачебныхъ средствъ, при душевныхъ болѣзняхъ, употребляются: а) *опій, морфій, водный хлоралъ, сульфоналъ* (почти исключительно при симпатическомъ умопомѣшательствѣ, при отсутствіи волненія, возбужденія и приливовъ крови къ головѣ, и при сильной раздражительности нервовъ). Опій употребляется въ видѣ Доверова порошка № 5 или простой опійной настойки № 197; морфій въ видѣ порошковъ (по $^1/_{10}$ или $^1/_8$ грана на пріемъ). б) ***Вытяжки бѣлены*** (отъ $^1/_4$ до 1 гр. на пр.), ***белладонны*** и ***лактукарій*** (то и другое по $^1/_2$ или 1 гр. на пріемъ, въ порошкахъ и пилюляхъ),—преимущественно при судорогахъ, коликахъ и болѣзненной раздражительности въ животѣ. в) *Лавровишневая вода* (по 15 или 20 капель)—при сильномъ возбужденіи, волненіи, біеніи сердца и т. д. г) *Наперсточная трава* — при тѣхъ же явленіяхъ (лучше всего въ видѣ настоя изъ 10 гр. травы на 6 унц. воды). д) ***Сѣрнокислый*** и ***солянокислый хининъ*** (по 1, 2 и 3 грана на пріемъ; см. *перемежающіяся лихорадки*)—при перемежающихся (проявляющихся время отъ времени, чрезъ правильные промежутки) формахъ умопомѣшательства, водянистыхъ испражненіяхъ, сильной головной боли (безъ прилива крови и возбужденія) и лихорадочномъ состояніи. е) ***Рвотный камень*** (см. выше). ж) ***Сѣрнокислая мѣдь*** (см. выше). з) Слабительныя. и) *Кровогонныя*—при разстройствѣ мѣсячн. очищеній. і) ***Укрѣпляющія*** (желѣзо, хина и пр.)—при малокровіи и упадкѣ силъ. к) ***Камфора***—при онанизмѣ и болѣзненно-возвышенной раздражительности половыхъ органовъ.

Изъ наружныхъ средствъ употребляются общія и мѣстныя кровоизвлеченія, отвлекающія на кожу, какъ то: мушки, фонтанели, заволоки, втиранія нарывной мази, клистиры, обливанія и обтиранія холодною водою, ванны и души.

Что касается нравственнаго и гигіеническаго лѣченія, то при душевныхъ болѣзняхъ нужно соблюдать съ особенною строгостью всѣ правила ухода за больными, изложенныя въ I части.

Жаба гортани или ложноперепончатая (см. *Гортань: крупъ;* ч. II).

Жаба гнилая (см. *Гортань: дифтеритическое воспаленіе гортани;* ч. II. и ***зѣвъ***).

Жаба грудная (Angina pectoris); см. *Астма*.

Жаба зѣва (см. *Миндалевидныя железы: воспаленіе миндалевидн. железъ*).

Жаръ или возвышенная температура тѣла бываетъ *общимъ* или *мѣстнымъ* и составляетъ одинъ изъ самыхъ существенныхъ признаковъ всѣхъ воспалительныхъ, и лихорадочныхъ болѣзней. *Общій* жаръ составляетъ постоянное явленіе при всякаго рода воспаленіяхъ какъ внутреннихъ, такъ и наружныхъ органовъ, какъ-то: мозга и мозговыхъ оболочекъ, гортани, дыхательнаго горла и вѣтвей его, легкихъ, сердца, печени, селезенки, желудка, кишекъ, мочевого пузыря, шулятъ или ядеръ, подкожной клѣтчатки, верхней кожицы (рожа), нервовъ (съ сильною мѣстною болью) и пр., равно какъ при всякаго рода острыхъ, лихорадочныхъ сыпяхъ (оспѣ, скарлатинѣ, краснухѣ, кори, просовидной сыпи), обширныхъ изъязвленіяхъ, ранахъ и переломахъ костей. Кромѣ того, общій жаръ бываетъ не менѣе постояннымъ спутникомъ различныхъ заразныхъ болѣзней (тифа, чумы, сибирской язвы, сапа, ревматизма, подагры, родильной и возвратной горячекъ) и лихорадокъ (простудная, желтая, перемежающіяся лихорадки). Вмѣстѣ съ тѣмъ общій жаръ составляетъ весьма частое явленіе при душевныхъ болѣзняхъ, прорѣзаніи зубовъ, во время беременности, родовъ, при различныхъ хроническихъ или длительныхъ болѣзняхъ (бугорчаткѣ легкихъ, гортанной чахоткѣ, органическихъ порокахъ сердца, бѣлокровіи, зернистой печени, ракѣ, обширныхъ опухоляхъ матки, нервныхъ болѣзняхъ, какъ-то: мигрени, невралгіяхъ или болѣзненной раздражитель-

ности нервовъ и пр.). *Мѣстный* (т. е. ограничивающійся извѣстнымъ мѣстомъ) жаръ составляетъ постоянное явленіе при всѣхъ мѣстныхъ воспаленіяхъ, а именно: при всякаго рода воспаленныхъ опухоляхъ, нарывахъ, рожѣ (иногда при этомъ бываетъ и общій жаръ), ногтоѣдѣ, костоѣдѣ, обширныхъ порѣзахъ, занозахъ, ранахъ, воспаленіи железъ, какъ напр. околоушной (так назыв. свинка), порелоѣ, воспаленіи яичекъ, влагалища, при флюсѣ, прорѣзаніи зубовъ, воспаленіи глаза и ихъ вспомогательныхъ органовъ (см. ч. I), уха, языка, миндалевидныхъ железъ, при насморкѣ, воспаленіи геморроидальныхъ шишекъ и пр. Сила жара, какъ общаго, такъ и мѣстнаго, бываетъ весьма различна, смотря по силѣ воспаленія, степени лихорадки и серьезности болѣзни.

Лѣченіе. Самыя могущественныя средства противъ общаго жара составляютъ *холодъ, хининъ, антипиринъ, фенацетинъ, салициловая кислота, салициловокислый натръ* (natrum salicylicum), и *наперсточная трава*. Изъ второстепенныхъ средствъ мы назовемъ *минеральныя кислоты* (соляная, сѣрная, фосфорная) и иногда, именно, когда жаръ зависитъ преимущественно отъ пораженія нервовъ,—*наркотическія, болеутоляющія* или *одуряющія* и *острыя вещества* (морфій, кодеинъ, безвременникъ, аконитинъ и пр.). Противъ *мѣстнаго* жара употребляется *холодъ*, *общія* (кровопусканія изъ руки или ноги) и *мѣстныя* (рожки, піявки, насѣчки или скарификаціи) *кровоизвлеченія, отвлеченія на здоровыя мѣста кожи* посредствомъ *сухихъ банокъ, горчичниковъ, мушекъ, фонтанелей; заволокъ, моксъ; втираніе* въ воспаленныя мѣста *разрѣшающихъ* и *противовоспалительныхъ мазей* (изъ іодистаго калія, іода, камфоры, нашатырнаго спирта, ртути и пр.); *прикладываніе* къ воспаленному мѣсту *прохлаждающихъ, противовоспалительныхъ* и *разрѣшающихъ веществъ* (тертые сырые картофель, морковь и рѣпа, кислое тѣсто, квашеная капуста, соленые огурцы, листья подорожника и пр.), *мазей, пластырей* и *примочекъ* (свинцовый спускъ, сѣрая ртутная мазь, ртутный пластырь, разрѣшающій пластырь Шифгаузена, мелилотный сложный разрѣшающій пластырь, свинцовая примочка и пр.).

Холодъ употребляется въ видѣ *ваннъ, укутываній* въ холодныя, влажныя простыни, *обтираній тѣла* холодною водою или различными смѣсями, *душъ, обливаній, холодныхъ примочекъ, пузыря со льдомъ* и *холодныхъ промывательныхъ*. Что касается всѣхъ прочихъ средствъ, то употребленіе ихъ объяснено въ своемъ мѣстѣ.

Жаровая сыпь см. *Обопрѣлость*.

— **Желвакъ подкожный** или мѣшетчатая опухоль образуется вслѣдствіе засоренія отверстій сальныхъ железокъ и представляетъ обыкновенно опухоль круглаго или овальнаго очертанія и различной величины: отъ горошины до куринаго яйца и даже больше. Иногда желваки сидятъ на стеблѣ или ножкѣ, имѣютъ то

мягкое или жидкое, то плотное, похожее на свиное сало содержимое (кожное сало), которое заключено въ особой сумкѣ или мѣшечкѣ, и рѣдко причиняютъ боль. Большею частью желваки развиваются на спинѣ, головѣ и на лбу, и иногда по нѣскольку вмѣстѣ. Они никогда не причиняютъ сколько нибудь значительныхъ страданій, но достигая большихъ размѣровъ, могутъ сдѣлаться причиною безобразія, и вмѣстѣ съ тѣмъ, давя на подлежащіе сосуды и нервы, повести иногда къ болѣе важнымъ разстройствамъ (гипереміямъ, анеміямъ, невралгіямъ и пр.).

Лѣченіе. Можно попытаться разрѣшить ихъ втираніями (2 или 3 раза въ день) мази изъ іодистаго кали № 325 или 326. Если же въ желвакѣ замѣтна наклонность къ переходу въ нарывъ, то нужно прикладывать согрѣвающій компрессъ изъ 1% раствора карболовой кислоты; мѣнять 2 — 3 раза въ день. Если же при этихъ мѣрахъ не удается ни разрѣшить желвака, ни обратить его въ нарывъ, онъ продолжаетъ рости и достигаетъ значительной величины, то нужно разрѣзать его и заживить по общимъ правиламъ ранку (см. *раны*).

Железы грудной воспаленіе (см. *Груди: грудница*).

Железы околоушной воспаленіе (см. *Околоушница или воспаленіе околоушной железы*).

Железъ миндалевидныхъ воспаленіе (см. *Миндалевидныя железы: воспаленіе ихъ*).

Желтая лихорадка (см. *Лихорадки*).

— * **Желтуха** (Icterus), т. е. пропитываніе тканей тѣла красящимъ веществомъ желчи, не составляетъ самостоятельной болѣзни, а лишь *припадокъ* различныхъ болѣзней. Она происходитъ при двухъ различныхъ условіяхъ: если существуетъ въ желчныхъ путяхъ механическое препятствіе стоку желчи въ кишечный каналъ, и она задерживается въ клѣточкахъ печени и всасывается кровью (*механическая желтуха*), или неизвѣстнымъ путемъ. Объясняютъ въ этихъ случаяхъ происхожденіе желтухи тѣмъ, что или происходитъ уменьшеніе давленія крови въ кровеносныхъ сосудахъ печени и облегчается переходъ желчи изъ печеночныхъ клѣточекъ въ кровеносные сосуды, или уменьшается потребленіе нормальнаго количества переходящей въ кровь желчи, вслѣдствіе чего она накопляется въ крови, или переходящія въ кровь желчныя кислоты превращаются тамъ въ красящее вещество желчи.

Происхожденіе и причины. *Механическая желтуха* встрѣчается при слѣдующихъ разстройствахъ и болѣзняхъ: 1) При *припухлости общаго желчнаго протока*, вслѣдствіе катарральнаго воспаленія его слизистой оболочки (при распространеніи на нее катарра съ желудка и двѣнадцатиперстной кишки). Этотъ видъ желтухи, составляющій *постоянное* явленіе при катаррѣ общаго желчнаго протока, встрѣчается очень часто, и за рѣдкими исключеніями, можно предполагать именно эту форму желтухи во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда у людей еще молодыхъ и до того здоровыхъ, послѣ простуды или незначительнаго разстройства пищеваренія обнаруживаются признаки желтухи. Правда, иногда въ подобныхъ случаяхъ можно ошибиться и смѣшать эту болѣзнь съ острой желтой атрофіей печени, которая проявляется сходственными припадками. 2) При *закупореніи* 12-ти перстно-кишечнаго конца *общаго желчнаго протока комкомъ слизи* или *меконія*, т. е. родовой кишечной слизи (послѣднее обыкновенно при *желтухѣ новорожденныхъ*). 3) При *закупореніи общаго желчнаго* или *печеночнаго протоковъ желчными камнями*, что узнается

по тому, что за нѣсколько времени до появленія первыхъ признаковъ желтухи обыкновенно происходятъ свойственныя желчнымъ камнямъ колики (см. *желчные пути: желчные камни*), или послѣдніе испражняются вмѣстѣ съ каломъ. 4) При заползаніи въ общій желчный протокъ глистъ, преимущественно веретенообразной (см. *глисты*). 5) При *прижатіи общаго желчнаго и печеночнаго протоковъ опухолями*, въ особенности припухшими лимфатическими железами, раковыми узелками, бугорками и выпотами вслѣдствіе воспаленія брюшины, которые отличаются тѣмъ, что они, вмѣстѣ съ желчными путями, прижимаютъ воротную вену и производятъ застой крови въ ея окружности. 6) Изъ болѣзней печени: при зернистомъ перерожденіи ея, высокихъ степеняхъ гипертрофіи (увеличенн. объема), печени, затвердѣніи и нагноеніи печени (при воспаленіи ея), ракѣ и пузырчатой глистѣ печени, при которыхъ однако желтуха не составляетъ постояннаго явленія и по большей части развивается въ менѣе значительной степени.

Болѣзненныя состоянія, при которыхъ желтуха развивается безъ очевиднаго застоя въ желчн. путяхъ, принадлежатъ исключительно къ разстройствамъ, обусловливающимъ истощеніе всего организма. Сюда относятся: острая желтая атрофія печени, родильная горячка, піэмія или гнойное разложеніе крови, тифъ, перемежающіяся лихорадки, отравленія металлическ. ядами, лишеніе сознанія отъ хлороформа, и кромѣ того совершенно своеобразное, болѣе мѣстное болѣзненное состояніе, вслѣдствіе закупоренія воротн. вены.

Кромѣ того желтуха можетъ произойти отъ слѣдующ. причинъ: упорныхъ и продолжительныхъ запоровъ, при скопленіи пищевой кашицы въ 12-типерстной кишкѣ и верхней части тощей, испуга, гнѣва, досады, огорченія (?), ударовъ и ушибовъ области печени (праваго подреберья), злоупотребленія пищей (особенно изысканной, жирной и пряной) и напитками (спиртными), вяжущихъ лѣкарствъ, беременности, остановки привычныхъ отдѣленій (рѣдко), какъ-то: мѣсячн. очищеній у женщинъ, геморроидальн. кровотеченій и пр.

Припадки и теченіе. 1) Самымъ существеннымъ отличительнымъ признакомъ желтухи служитъ характерное *желтое окрашеніе кожи* и *слизистыхъ оболочекъ*, особенно бѣлковой оболочки глазъ, крыльевъ носа, губъ и деснъ (если послѣднія прижатіемъ пальца освободить отъ крови); при сильныхъ же степеняхъ развитія желтухи, окрашиваются всѣ покровы тѣла (кромѣ волосъ), въ томъ числѣ ногти и доступныя глазу слизистыя оболочки (пёба, головки дѣтороднаго члена, срамныхъ губъ и пр.).

Вторымъ, не менѣе достовѣрнымъ признакомъ служитъ *обусловливаемая красящимъ веществомъ желчи окраска мочи въ темнозеленый или даже черноземеный цвѣтъ*. Если въ мочѣ содержится много красящаго вещества желчи, то его присутствіе легко открыть прибавленіемъ къ мочѣ азотной кислоты (содержащей немного азотистой), причемъ она постепенно окрасится въ зеленый, синій, фіолетовый, красный и наконецъ въ грязно-желтый цвѣтъ. Если вмѣстѣ съ красящимъ веществомъ желчи въ мочѣ содержится и бѣлокъ, то нужно предварительно свернуть его нѣсколькими каплями соляной кислоты, процѣдить (сквозь цѣдилку и пропускную бумагу) и затѣмъ уже произвести вышеизложенную пробу на азотную кислоту. Еще чувствительнѣе проба хлороформомъ, почему она преимущественно и употребляется, особенно при незначительномъ содержаніи въ мочѣ красящаго вещества желчи. Если хорошенько взболтать содержащую желчь мочу съ хлороформомъ, то вмѣстѣ съ послѣднимъ

осѣдаетъ красящее вещество желчи въ видѣ свѣтложелтаго осадка, и если затѣмъ дать улетучиться хлороформу, то красящее вещество принимаетъ видъ кристалловъ желтокраснаго или яркокраснаго (рубиноваго) цвѣта (см. также ч. I).

Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда совершенно воспрепятсвованъ стокъ или выдѣленіе желчи изъ печени, *испражненія* (калъ) *имѣютъ глинисто-бѣлый* цвѣтъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, такъ какъ въ тоже время почти всегда бываетъ запоръ, они представляютъ твердые *катышки*, похожіе на собачій калъ. Если же еще стекаетъ часть желчи, какъ напр. при частичномъ промежуточномъ воспаленіи печени, или если желтуха развивается при одной изъ вышеизложенныхъ тяжкихъ болѣзней, при которыхъ точно также не воспрепятствовано выдѣленіе желчи, то испражненія окрашены въ *нормальный* (бурый) цвѣтъ.

Менѣе важные (въ діагностическомъ отношеніи) признаки слѣдующіе. слюна, харкотина и потъ бываютъ также окрашены въ желтый цвѣтъ и мараютъ бѣлье; подъ ложечкою вправо и въ правомъ подреберьѣ, въ области печени,—напряженіе, тяжесть и тупая боль, а также нерѣдко припухлости и затвердѣніе печени; разстройство аппетита, часто даже отвращеніе къ пищѣ, отрыжка, пученіе и урчаніе въ животѣ отъ вѣтровъ, горькій, кислый или вязкій вкусъ во рту, тошнота, головная боль; нестерпимый зудъ кожи, замедленіе пульса (именно вслѣдствіе присутствія въ крови желчныхъ кислотъ, имѣющихъ подобное же дѣйствіе, какъ наперстянка); всѣ предметы кажутся желтыми; обыкновенно болѣе или менѣе сильное лихорадочное состояніе.

Лѣченіе. Первая задача при лѣченіи желтухи состоитъ въ устраненіи болѣзнетворной причины; *желтуха излѣчима только при выполненіи этой задачи*. Слѣдовательно, при воспаленіи печени, желчныхъ камняхъ и т. д., нужно прежде всего излѣчить эти болѣзни; съ устраненіемъ же ихъ, обыкновенно исчезаетъ и желтуха. По той же причинѣ даже долговременная желтуха обыкновенно изчезаетъ послѣ надлежащаго курса лѣченія *Карлсбадскими водами*, такъ какъ послѣднія обладаютъ особенною цѣлебною силою противъ катарровъ кишечнаго канала, желчныхъ камней и припухлости печени (т. е. излѣчимыхъ формъ ея).

Что касается врачебныхъ средствъ, то они должны быть направлены главнымъ образомъ противъ раздраженія печени, пищевыхъ и желчныхъ путей и способствовать выдѣленію желчи въ кишечный каналъ. Смотря по производящей причинѣ, этого достигаютъ различными средствами. При желтухѣ вслѣдствіе простуды, а также гнѣва, досады, испуга и т. д., большею частью весьма успѣшно дѣйствуютъ *потогонныя средства,* а именно: русская баня, теплыя ванны (см. ч. I) и мягчительныя припарки изъ сѣнной трухи и другихъ травъ (см. ч. I), которыя нужно прикладывать отъ 2 до 5 и болѣе разъ въ день къ правому подреберью (подвздоху). Вмѣстѣ съ тѣмъ полезно втирать въ промежуточное между припарками время въ то же мѣсто *бѣленное масло* или *льняное,* вскипяченое съ *листь-*

ями бѣлены (блекоты), *маковымъ цвѣтомъ* или *маковыми головками* (1 золотн. на 1 фунтъ масла), съ чайную ложку, до суха, отъ 2 до 4 разъ въ день. Въ простонародьѣ въ большомъ употребленіи слѣдующее средство: взявъ бѣлокъ изъ самаго свѣжаго яйца (если можно — изъ подъ курицы), бить его ножомъ или мутовкой до тѣхъ поръ, пока онъ не обратится въ густую бѣлоснѣжную пѣну; затѣмъ, положивъ его въ чашку, налить 3 столовыми ложками *подорожниковой воды* или *чая изъ листьевъ подорожника* и принять все это въ 1 разъ, по утру, лежа въ постели; потомъ хорошенько закутаться и пропотѣть. Этотъ пріемъ нужно повторять каждое утро до совершеннаго уничтоженія желтухи (обыкновенно 5 или 6 дней). Хорошо также дѣйствуютъ въ подобныхъ случаяхъ *листья лѣсного орѣшника*, которые употребляются слѣдующимъ образомъ: высушивъ и обративъ въ порошокъ листья, 2 золотника этого порошка настоять втеченіи ночи на рюмкѣ хлѣбнаго или виноградпаго вина и выпить утромъ натощакъ. Иногда отъ 12 до 15 такихъ пріемовъ бываетъ достаточно для совершеннаго излѣченія легкой желтухи. Если же желтуха произошла отъ невоздержности въ пищѣ, упорныхъ и продолжительныхъ запоровъ на низъ, то нужно прежде всего принять слабительное, изъ которыхъ въ подобныхъ случаяхъ лучше всего дѣйствуетъ *ревень*, такъ какъ онъ вмѣстѣ съ тѣмъ сгоняетъ желчь. Хорошо соединять его съ *угле* или *дву-углекислымъ натромъ*, который также имѣетъ желчегонное дѣйствіе. Дѣйствіе ревеня поддерживается клистирами изъ тепловатой или мыльной воды (см. ч. I). Хорошо также дѣйствуетъ отваръ *коры крушины* (№ 67).

Если желтуха составляетъ послѣдствіе заваловъ печени и воротной вены, то употребляются (весною) *свѣжевыжатые соки* разрѣшающихъ растеній: *чистотѣла, одуванчика, пырея, лопушника*, *рѣдьки, цыкорія* и т. п., и *сыворотка,* особенно искусственная, приготовленная при помощи щавеля или кремортартара. При пученіи, горькомъ вкусѣ во рту и тошнотѣ, полезно употреблять *Риверово питье* № 62, черезъ 1 или 2 часа по столовой ложкѣ, *шипучіе содовые порошки*, *лимонадъ* изъ лимона и *питье изъ кремортартара* въ видѣ микстуры № 81. Отъ желтизны глазъ, нерѣдко остающейся еще долго послѣ излѣченія желтухи, очень хорошо дѣйствуютъ *уксусные пары* (производимые наливаніемъ уксуса на каленую плитку), надъ которыми нужно держать, 2 или 3 раза въ день, глаза.

Если желтуха обусловливается заползшею въ желчный протокъ глистою, то ее нужно согнать соотвѣтственными глистогонными и слабительными средствами (см. *глисты*).

Изъ болѣе серьезныхъ средствъ (кромѣ направленныхъ противъ первоначальной болѣзни или производящей причины желтухи) употребляются: ножныя и общія ванны изъ *царской водки* (aqua regia), въ количествѣ 2 унцій на ножную, и отъ 4 до 12 унцій на общую; *Сакскія* и *Астраханскія сѣрныя грязи, морскія купанья, ванны съ поваренною солью* (отъ 1 до 2 фунт. на ванну). Изъ внутреннихъ средствъ всего

лучше дѣйствують *минеральныя воды*: Карлсбадскія, сѣрныя и щелочныя. Кавказскія, Сергіевскія желѣзисто-сѣрнокислыя и Солигаличскія горько-соляныя (см. ч. I). Изъ нихъ особенно дѣйствительны *Карлсбадскія* (источники Мюльбруннъ и Шпрудель *), потому что онѣ излѣчиваютъ большую часть хроническихъ страданій пищеварительныхъ органовъ. Обыкновенно начинаютъ Мюльбрунномъ, и затѣмъ, черезъ мѣсяцъ, переходятъ къ Шпруделю. Первые три дня пьютъ по $^1/_2$ стакану (натощакъ), а затѣмъ постепенно увеличиваютъ пріемъ (прибавляя каждые 3 дня по $^1/_4$ стак.) до 2 или 3 стак. (въ такомъ случаѣ пить въ 2 или 3 раза, съ промежуткомъ въ $^1/_2$ часа, который посвящаютъ прогулкѣ или гимнастикѣ). Съ середины курса лѣченія начинаютъ такимъ же образомъ понижать пріемъ. Карлсбадскую воду, если она принимается не изъ самаго источника, лучше пить подогрѣтою до +22, 25° или 28° Р., но только въ такомъ случаѣ, если теплая вода не производитъ волненія; иначе ее нужно пить холодною. Въ остальное время года Карлсбадскую воду можно замѣнять Карлсбадскою солью, которую принимать по 1 чайной ложкѣ (утромъ натощакъ или вечеромъ, ложась въ постель), или 2 раза въ день. Остальныя воды употребляются на мѣстѣ, согласно указаніямъ мѣстнаго врача. При употребленіи водъ необходимо соблюдать всѣ правила, изложенныя въ I части.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ (особенно при желтухѣ, обусловливаемой воспаленіемъ печени) иногда весьма успѣшно дѣйствуетъ *каломель*. Онъ употребляется или въ видѣ порошковъ № 19 (черезъ три часа по порошку), или по 1 до 2 гр. на пріемъ въ порошкѣ черезъ 2 часа до послабленія. Кромѣ того даются мочегонныя: лимонный сокъ (отъ 1 до 3 и болѣе столовыхъ ложекъ въ день), кремортартаръ, уксусокислое кали, можжевеловыя ягоды, мочегонные сборы № 43, особенно при раздраженіи кишечнаго канала, когда нельзя употреблять слабительныхъ. Изъ послѣднихъ же употребляются: микстуры № 69, 75 и 76, водно-ревенная настойка № 194, ревень, Маріенбадскій Крейцбруннъ. При очень упорныхъ запорахъ—сабуръ (см. *запоръ*). Ихъ нужно употреблять съ промежутками и оставлять, какъ только испражненія окрасятся въ бурый цвѣтъ. Весьма полезны *длительныя теплыя ванны* (см. ч. I). Отъ *зуда* кожи хорошо дѣйствуютъ *щелочныя ванны*, обтираніе уксусомъ, одеколономъ, растворомъ поташа, смѣсью известковой воды съ сѣрнымъ цвѣтомъ (и затѣмъ теплая ванна); противъ мозговыхъ явленій тѣ же средства, что отъ желтой атрофіи печени (см. *печень*). Противъ поносовъ Доверовы порошки № 5 (по 3 или 5 гр.).

При лихорадочномъ состояніи, больной долженъ оставаться въ постели, соблюдать строгую діэту; если же нѣтъ лихорадки, то — мясо, молоко,

---

*) Понятно, что эти воды, равно какъ и другія, лучше всего пить на мѣстѣ, или по крайней мѣрѣ привозныя натуральныя (природныя). Но если нѣтъ возможности почему-либо пить натуральныя Карлсбадскія воды, то можно замѣнять ихъ искусственными, или приготовлять дома: растворивъ 2 чайныя ложки натуральной или искусственной карлсбадской соли въ 6 стак. кипятку, остудить и процѣдить.

яйца. Отъ *болей* въ правомъ подреберьи — теплыя припарки, нѣсколько сухихъ банокъ или піявокъ.

При длительномъ теченіи желтухи: биттервассеръ въ малыхъ пріемахъ, Маріенбадскій Крейцбрунненъ, Киссингенъ-Ракочи, по $1/2$ стакану. Противъ несваренія — *виннокаменная и лимонная кислота*, по $1/2$ чайной ложкѣ 2 или 3 раза въ день, и тѣ же средства, что отъ хроническаго катарра желудка (см. *желудокъ*).

Простонародныя средства. Отъ желтухи есть много простонародныхъ или домашнихъ средствъ. Даютъ морковный сокъ со свекольнымъ и рѣдечнымъ, свѣжеватый сокъ одуванчика, чистотѣла, цикорія, отваръ земляничнаго корня и пырея, лимонный сокъ (по нѣскольку столовыхъ ложекъ въ день) и проч.

— **Желтуха у новорожденныхъ** происходитъ отъ закупоренія выносящихъ желчныхъ протоковъ кусками слизи, судорожнаго сжатія ихъ, разстройства печени, катарра двѣнадцатиперстной кишки. *Припадки* почти тѣ же, что при желтухѣ у взрослыхъ, только обыкновенно моча свѣтлая: калъ же темный и окрашенный желчью.

Лѣченіе. Большею частью не требуется никакого лѣченія. При запорѣ нужно давать ревенный сиропъ или водно-ревенную настойку № 194 (по чайной ложкѣ раза 2 въ день). Поддерживать испарину ежедневными тепловатыми или ароматическими ваннами (см. ч. I). При страданіяхъ пупочныхъ венъ или печени направить лѣченіе противъ этихъ разстройствъ (см. въ своемъ мѣстѣ).

Желудокъ (анатомическое строеніе и отправленія (см. ч. I, стр. 57).

— † 1. **Воспаленіе подслизистой клѣтчатки желудка** (Gastritis phlegmonosa) составляетъ рѣдкую болѣзнь.

Оно встрѣчается или въ видѣ первичнаго страданія, безъ видимыхъ причинъ, у людей, передъ тѣмъ здоровыхъ, или же въ видѣ вторичнаго или переноснаго воспаленія, и тогда присоединяется къ тифу, гнилостному разложенію и т. п. болѣзнямъ. Подслизистая ткань желудка обыкновенно сплошь пропитана гноемъ; ограниченные нарывы въ ней встрѣчаются гораздо рѣже. При этомъ гной прокладываетъ себѣ путь наружу, чрезъ многочисленныя небольшія отверстія, которыми усѣяна слизистая оболочка, какъ рѣшето. — *Припадки.* Сильная боль въ надбрюшной области, рвота гноемъ, большая тоска, сильная лихорадка. Къ этому впослѣдствіи присоединяются припадки воспаленія брюшины, больной теряетъ силы, и большею частію погибаетъ чрезъ нѣсколько дней. — При этой болѣзни *лѣченіе* можетъ быть направлено только противъ отдѣльныхъ припадковъ; противъ же самой болѣзни не существуетъ никакихъ средствъ.

— † 2. **Воспаленіе и дальнѣйшія измѣненія въ желудкѣ отъ дѣйствія ѣдкихъ веществъ и ядовъ** составляютъ точно также довольно рѣдкую болѣзнь.

Происхожденіе и причины. Измѣненія въ желудкѣ, при дѣйствіи на него крѣпкихъ кислотъ, ѣдкихъ щелочей и нѣкоторыхъ металлическихъ солей, происходятъ оттого, что эти вещества химически соединяются съ тканями желудочныхъ стѣнокъ, и что вслѣдствіе этого измѣняется и болѣе или менѣе разрушается органическое строеніе послѣднихъ.

Припадки и теченіе. Если у человѣка, пользовавшагося здоровьемъ, вдругъ появляются сильныя боли въ желудкѣ, распространяющіяся отъ подложки на животъ, если къ этому присоединяются рвота, которою извергаются слизистыя или слизисто-кровянистыя массы, и поносы, которымъ предшествуютъ жиленіе и сильныя колики и которые также состоятъ изъ слизисто-кровянистыхъ массъ; если при этомъ силы больного падаютъ, лицо измѣняется, конечности холодноваты, пульсъ малъ, кожа покрыта холоднымъ, липкимъ потомъ, то можно предположить воспаленіе отъ дѣйствія ѣдкихъ веществъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, если приняты крѣпкія кислоты или ѣдкія щелочи, то вокругъ рта почти всегда появляются характеристическія струпья, въ самой же полости рта слизистая оболочка мѣстами разрушена, и въ то же время обнаруживаются сильныя боли во рту и глоткѣ, а глотаніе чрезвычайно затруднено или совершенно невозможно. Впрочемъ, послѣ пріема металлическихъ солей или мышьяку въ разведенномъ состояніи этихъ признаковъ не бываетъ, и припадки желудочнаго воспаленія появляются лишь нѣсколько времени послѣ пріема яда. Хотя рвота составляетъ постоянный припадокъ, но при параличѣ желудка содержимое его не извергается, ледяной холодъ распространяется по всему тѣлу, параличъ дѣлается повсемѣстнымъ, и больной можетъ умереть или чрезъ нѣсколько часовъ, или позже. Выздоровленіе всегда идетъ очень медленно.

Лѣченіе. Прежде всего нужно дать соотвѣтственное противоядіе (см. *отравленія*), положить холодныя примочки на весь животъ, внутрь давать по немногу воды со льдомъ или кусочки льду, и если глотаніе возможно, маслянистыя средства: миндальное или конопляное молоко, микстуру № 168 или 169.

— 3. **Катарръ желудка** или *воспаленіе слизистой оболочки желудка* (Catarrhus ventriculi). Онъ бываетъ *скоротечнымъ* и *хроническимъ*.

а) *Скоротечный катарръ желудка.*

Происхожденіе и причины. Скоротечный катарръ желудка встрѣчается: 1) у всѣхъ лихорадочныхъ больныхъ, особенно при невоздержности въ пищѣ; 2) у истощенныхъ и малокровныхъ людей; 3) у людей, которые слишкомъ берегутъ свой желудокъ и старательно предохраняютъ его отъ всякаго рода раздраженій, такъ напр. у лицъ, не привыкшихъ къ спиртнымъ напиткамъ, незначительное злоупотребленіе вызываетъ желудочный катарръ легче, чѣмъ у тѣхъ, которые ежедневно выпиваютъ умѣренное количество этихъ напитковъ, равно какъ погрѣшность въ діэтѣ легче ведетъ къ желудочному катарру у такихъ дѣтей, за діэтой которыхъ наблюдаютъ съ особеннымъ вниманіемъ, чѣмъ у такихъ, которыя привыкли къ употребленію сложной и трудноваримой пищи; и наконецъ, 4) у лицъ, уже страдавшихъ неоднократными приступами его.

Къ производящимъ или случайнымъ причинамъ относятся: 1) употребленіе слишкомъ большого количества пищи, хотя само по себѣ удобоваримой, особенно у грудныхъ и малыхъ дѣтей; 2) употребленіе трудноваримой пищи, какъ напр. крутыхъ яицъ, жирнаго мяса, жирныхъ соусовъ и пр., хотя бы въ умѣренномъ количествѣ; 3) употребленіе веществъ, уже подвергнувшихся разложенію, напр. испорченнаго мяса, невыбродившаго вина, несвѣжаго или нечистаго молока и пр.; 4) раздраженіе слизистой оболочки желудка очень горячими или очень холодными веществами, нѣкоторыми лѣкарствами, спиртными напитками и пряностями; 5) примѣсь къ пищѣ веществъ, ослабляющихъ пищеварительную силу желудочнаго сока или замедляющихъ движенія желудка, напр. опія, мятнаго масла и пр.; 6) простуда (рѣдко). Наконецъ, острые катарры желудка иногда развиваются подъ вліяніемъ какой-то невидимой причины и какъ бы эпидемически, такъ что осложняютъ другія болѣзни, даже безъ всякихъ погрѣшностей въ діэтѣ. Сюда же относятся эпидемически появляющіеся катарры желудка, которые сопрягаясь съ болѣе сильною лихорадкою и распространяясь на кишечный каналъ составляютъ такъ назыв. желудочную холеру.

Анатомическія явленія см. ч. I.

Припадки и теченіе. Сначала мы опишемъ припадки той формы скоротечнаго катарра желудка, которая, при незначительной лихорадкѣ, представляетъ часто лишь однодневное страданіе, составляетъ самое частое послѣдствіе погрѣшностей въ діэтѣ и называется гастрицизмомъ или испорченнымъ пищевареніемъ. Больные чувствуютъ себя крайне слабыми, дѣлаются угрюмы, ощущаютъ то ознобъ, то небольшой жаръ; кромѣ того, чувство давленія и полноты въ подложкѣ и правомъ подреберьи, отсутствіе котораго не замѣчается даже и тогда, когда желудокъ пустъ; подложечная ямка чувствительна при давленіи; аппетитъ исчезаетъ, между тѣмъ какъ жажда увеличивается; иногда даже являются отвращеніе къ пищѣ и тошнота. Къ этому присоединяются явленія разложенія содержимаго въ желудкѣ: кислая или прогорклая отрыжка и отдѣленіе зловонныхъ или непахучихъ газовъ. Языкъ обыкновенно обложенъ слизью, вкусъ нечистый и клейкій; изо рта распространяется дурной запахъ, нерѣдко на губахъ и около нихъ высыпаютъ лишайные пузырьки. Обыкновенно, если больной не подвергается новымъ вреднымъ вліяніямъ и соблюдаетъ діэту, то всѣ эти припадки мало по малу исчезаютъ и онъ выздоравливаетъ. Но чаще разложеніе содержимаго желудка и развитіе газовъ идутъ далѣе; хотя въ болѣе умѣренной степени, движенія кишекъ ускоряются, появляются пученіе, урчаніе, шумъ въ животѣ и по временамъ рѣжущія боли, которыя облегчаются по выходѣ зловонныхъ вѣтровъ; наконецъ происходитъ одно или нѣсколько кашицеобразныхъ испражненій на низъ, и больной начинаетъ поправляться. Если же вредное вліяніе подѣйствовало сильнѣе или больной чувствительнѣе, то появляется сильная тошнота, доходящая наконецъ до повторной рвоты, которою извергаются вещества, обыкновенно кислаго запаха и вкуса и по большей части смѣшанныя со значительнымъ количествомъ слизи. Къ этому присоединяются поносы водянистыми, зелено-окрашенными массами, съ болями въ животѣ, или же безъ нихъ. Послѣ рвоты и испражненія низомъ, больной почти всегда чувствуетъ облегченіе и обыкновенно выздоравливаетъ по прошествіи 7 или 9 дней; въ другихъ же случаяхъ рвота и поносъ усиливаются до крайней степени.

Если скоротечный катарръ желудка сопровождается сильною лихорадкою, принимаетъ длительное теченіе и представляетъ болѣе тяжкую болѣзнь, то такое состояніе называется *гастрическою* или *желудочною лихорадкою*. Она рѣдко начинается однимъ сильнымъ приступомъ озноба, но гораздо чаще—повторяющимся легкимъ познабливаніемъ. При этомъ учащеніе пульса можетъ доходить до 100 ударовъ въ минуту или еще болѣе; температура возвышается на нѣсколько градусовъ. Общее состояніе еще болѣе разстроено, чѣмъ при выше описанной формѣ катарра; слабость такъ велика, что больные не могутъ вставать съ кровати; члены, особенно сочлененія, болятъ, «какъ будто разбиты», головная боль невыносима; сна или нѣтъ вовсе, или онъ нарушается тревожными сновидѣніями. Однако при этомъ хотя и существуетъ чувство давленія и полноты въ надбрюшной сторонѣ и чувствительность при давленіи въ подложкѣ, хотя

жажда очень сильна, аппетита нѣтъ, появляется отрыжка газами и кислыми или прогорклыми жидкостями, а иногда даже и рвота, тѣмъ не менѣе рѣдко бываютъ обильныя и часто повторяющіяся испражненія. Признаки катарра рта: обложенный языкъ, испорченный вкусъ, дурной запахъ изо рта—сопровождаютъ и гастрическую лихорадку. Лихорадка и общее страданіе обыкновенно увеличиваются въ первые дни болѣзни и принимаютъ явно перемежающійся типъ, съ послабленіемъ въ утренніе часы и ожесточеніями въ вечерніе. Моча дѣлается темною, насыщенною и образуетъ осадки мочекислыхъ солей. При дальнѣйшемъ теченіи катарръ почти всегда распространяется и на кишечный каналъ, причемъ, вмѣсто бывшаго въ началѣ запора, появляются поносы съ водянистыми, зелено-окрашенными испражненіями. Если лихорадка очень сильна, то языкъ дѣлается сухимъ, общее чувствилище поражается и даже появляется бредъ, такъ что болѣзнь получаетъ такое сходство съ начинающимся тифомъ, что ее едва можно различить отъ послѣдняго; но лихорадка обыкновенно ослабѣваетъ въ концѣ 1-й или въ началѣ 2-й недѣли: кожа, прежде сухая, дѣлается влажною, жажда болѣе умѣренною, языкъ чище, испражненія рѣже; наконецъ появляется аппетитъ, и больной начинаетъ выздоравливать. Больные вообще медленно поправляются, долго остаются весьма раздражительными и легко подвергаются возвратамъ.

Скоротечный катарръ желудка у дѣтей въ первые годы жизни представляетъ слѣд. особенности: при легкихъ степеняхъ болѣзни, наружность дѣтей мало измѣняется, они только нѣсколько блѣднѣютъ и имѣютъ слегка темные круги около глазъ. Черезъ нѣсколько времени послѣ кормленія грудью подчи всегда появляется рвота, которою извергается несвернувшееся противъ обыкновенія молоко, что составляетъ важный признакъ, такъ какъ недостатокъ свертыванія извергаемаго рвотою молока указываетъ, что въ желудкѣ дѣйствуетъ ненормальный сокъ, т. е. на катарръ желудка. Вскорѣ послѣ появленія рвоты, или одновременно съ нею, кишечныя испражненія дѣлаются ненормальными, но рвота можетъ вовсе не быть, и тогда ненормальное свойство испражненій составляетъ единственный признакъ желудочнаго катарра. Испражненія состоятъ изъ весьма кислой, сперва желтоватой, а затѣмъ зеленой или зелено-желтой жидкости и болѣе или мѣнѣе плотныхъ, бѣловатыхъ комковъ. Они нѣкоторымъ образомъ напоминаютъ своимъ внѣшнимъ видомъ измѣненія, которымъ молоко подвергается при продолжительномъ состояніи на воздухѣ. Рвота и поносъ, которымъ обыкновенно предшествуютъ безпокойство дѣтей, крикъ и притягиваніе ногъ къ животу, повторяются то чаще, то рѣже. Иногда рвота чрезъ нѣсколько дней прекращается, непереваренное молоко исчезаетъ изъ испражненій и дѣти начинаютъ поправляться и полнѣть; но обыкновенно рвота возобновляется время отъ времени, поносы повторяются чаще, кишечныя испражненія дѣлаются жидкими и весьма обильными, цвѣтъ ихъ становится свѣтло-желтымъ или зеленоватымъ и наконецъ почти бѣловатымъ; нерѣдко же въ совершенно неокрашенной жидкости

плаваютъ желтые или зеленоватые хлопья, остающіеся на пеленкахъ, между тѣмъ какъ жидкая часть испражненій или просачивается чрезъ послѣднія, или же оставляетъ на нихъ большія, безцвѣтныя пятна. Запахъ испражненій даже и въ это время еще сильно кислый. Иногда же вдругъ начинаютъ испражняться темнобурыя или похожія на глину, болѣе кашицеобразныя массы съ гнилымъ запахомъ и въ большомъ количествѣ. Эти болѣе тяжкія формы болѣзни быстро изнуряютъ дѣтей: лицо ихъ худѣетъ, болѣзненно стягивается и въ нѣсколько дней дѣлается морщинистымъ, глаза большею частью остаются полураскрытыми и глубоко западаютъ; губы, а также руки и ноги, нерѣдко синѣютъ, тѣло, именно спина испещряется, какъ мраморъ. При этомъ температура неравномѣрно распредѣлена: туловище дѣтей, особенно животъ, жгуче горячъ, между тѣмъ какъ лицо и конечности холодноваты; роднички западаютъ; даже лобная и затылочная кости иногда слегка заходятъ подъ теменныя. Движенія дѣтей слабѣютъ, сосаніе дѣлается затруднительнымъ, они бросаютъ грудь, но съ жадностью пьютъ воду, вливаемую имъ въ ротъ. Жалобный крикъ, обыкновенно предшествующій испражненіямъ, постепенно переходитъ въ слабый пискъ; въ свободныхъ промежуткахъ дѣти лежатъ въ полузабытьи. Многія изъ нихъ умираютъ отъ истощенія. Иногда незадолго предъ смертью появляются судороги и другіе припадки безкровія мозга. При благопріятномъ исходѣ болѣзни кишечныя испражненія становятся рѣже и дѣлаются нормальнѣе, температура распредѣляется болѣе равномѣрно, дѣти поправляются и выздоравливаютъ, сохраняя большую наклонность къ возвратамъ болѣзни.

Если вышеизложенные припадки развиваются съ большею быстротою и испражненія быстро слѣдуютъ одно за другимъ, если уже черезъ нѣсколько часовъ развивается большой упадокъ силъ, съ болѣе сильнымъ пониженіемъ температуры тѣла, и къ этому присоединяются признаки сгущенія крови, чрезмѣрная жажда, признаки неокисленія крови и особенно одышка, при которой грудь и грудобрюшная преграда дѣлаютъ быстрыя движенія, хотя для дыханія и нѣтъ никакого другого препятствія, кромѣ затрудненнаго движенія сгущенной крови чрезъ легочные волосные сосуды, то мы имѣемъ дѣло съ *дѣтской холерой*, отъ которой дѣти могутъ умереть въ нѣсколько часовъ; но иногда за самымъ отчаяннымъ, повидимому, состояніемъ слѣдуетъ быстрое и совершенное выздоровленіе.

Лѣченіе. Что касается предохранительнаго лѣченія, то лица, склонныя къ катарру желудка, а также лихорадочные больные и выздоравливающіе, должны быть крайне осторожны въ пищѣ и напиткахъ. Новорожденнымъ и груднымъ дѣтямъ никакъ не должно давать пересасывать; вскармливаемымъ же не на груди нужно давать понемногу заразъ самое свѣжее и чистое коровье молоко (см. ч. I). Если желудочный катарръ поддерживается вредною или находящеюся въ разложеніи пищею, то можно дать рвотное, но однако только въ случаѣ крайней необходимости, а именно, когда вздутіе надбрюшной области, отрыжка газовъ и жидко-

стей не оставляютъ никакого сомнѣнія въ переполненіи желудка разлагающимися веществами. Всего лучше давать рвотный порошокъ № 4. Дѣтямъ же вовсе нельзя давать рвотное, а нужно ограничиваться строгой діэтой, нѣжнымъ слабительнымъ, водой содовой или Гисгюблеръ и нижеуказанными средствами.

Если появляются вздутіе живота, легкія колики, отдѣленіе зловонныхъ вѣтровъ и другіе припадки раздраженія кишекъ, то можно давать легкія слабительныя: *ревень* или *вѣнское питье* № 75, или микстуру изъ *жженой магнезіи* (2 др. на 6 унц. воды, чрезъ 1 или 2 часа по столовой ложкѣ). Эта микстура особенно полезна при избыткѣ кислотъ. При послѣднемъ успѣшно дѣйствуетъ также *двууглекислый натръ*, который даютъ по 5 до 10 гр. на пріемъ, въ порошкѣ или растворѣ.

Для пріостановленія разложенія веществъ, оставшихся въ желудкѣ, несмотря на рвоту и поносъ, лучше всего употреблять *двууглекислый натръ, соляную кислоту, каломель, ляписъ, азотнокислый висмутъ* (magist. bismuthi), *креозотъ* и *челибуху*.

При легкомъ катаррѣ желудка у дѣтей лучше всего употреблять порошокъ № 1, или, при болѣе сильномъ поносѣ,—*водную ревенную настойку* № 194, которую особенно хорошо давать въ видѣ смѣси изъ 2 др. водной ревенной настойки, 12 кап. *раствора углекислаго кали* (liq. kali carbonici), 2 унц. *укропной воды* и 1 стол. ложки сахара, по чайной ложкѣ, нѣсколько разъ въ день. Если эти средства остаются безъ успѣха, то должно давать *каломель* по $^1/_4$ до $^1/_3$ гр., 2 или 3 раза въ день (т. е. по $^1/_4$ или $^1/_3$ порошка № 19); но иногда и онъ остается безъ успѣха. При очень сильной рвотѣ, большой жаждѣ и въ то же время обильныхъ водянистыхъ испражненіяхъ на низъ, лучше всего употреблять *азотнокислое серебро* или *ляписъ* въ видѣ раствора ($^1/_4$ гр. на 2 унц. перегнанной воды черезъ полчаса или часъ по чайн. ложкѣ) или въ видѣ пилюль, и давать почаще по глотку воды съ льдомъ. Если нѣтъ рвоты, но существуютъ сильные поносы, то, при безуспѣшности каломеля, *висмутовыя бѣлила*, по 1 гр. (груднымъ дѣтямъ) до 3—5 гр. съ сахаромъ въ порошкѣ, черезъ 2 часа, или растворъ ляписа (отъ $^1/_2$ до 1 гр. на 2 ун., черезъ 2 часа по чайн. ложкѣ). Въ доброкачественныхъ, но длительныхъ случаяхъ полезны растворъ 1 др. *вытяжки простой хины* (extr. chin. fusc.) въ 2 унц. воды, черезъ 2 часа по чайн. ложкѣ, *соляная кислота* въ отварѣ салепа № 129 (отъ 15 до 30 капель разведенной соляной кислоты на 6 унц. отвара, — по стол. ложкѣ); *челибуха* въ видѣ настойки № 228 по 5 капель черезъ 3 часа (для взрослыхъ), *висмутовыя бѣлила* и иногда *креозотъ* (1 капля на 4 унц. отвара салепа или воды, черезъ 2 часа по дессертной ложкѣ).

При желудочномъ катаррѣ, происшедшемъ отъ простуды, требуется потогонное лѣченіе: потогонное, ванны общія и ножныя и пр. (см. *простуда*).

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо соблюдать самыя строгія діэтическія мѣры. Лучше всего впродолженіи 2 или 3 дней совершенно воздержаться отъ

пищи, или принимать самое незначительное количество ея, и то жидкой. Дѣти должны получать грудь какъ можно рѣже. Въ особенности не слѣдуетъ употреблять молока, яицъ, овощей, чернаго хлѣба и плотной мясной пищи, а лучше всего ограничиваться слабымъ бульономъ изъ курицы, говядины или рыбы, или жидкой овсянкой (слабымъ — на бульонѣ). При гастрической лихорадкѣ лечь въ постель. Если болѣзнь имѣетъ необыкновенно длительное теченіе, и больной безъ того слабъ, то можно давать густой, неотпѣненный мясной наваръ или Либиховскую вытяжку № 250. Дѣтямъ лучше всего давать жидкій мясной супъ, а черезъ 2 или 3 дня начать съ малыхъ пріемовъ разведеннаго молока. Если же дѣти опять не переносятъ его, то нужно имъ давать муку Нестле или раза 4 въ день по чайной ложкѣ мясного экстракта № 250. Для питья лучше всего содовую воду или Гисгюблеръ (ту и другую можно давать и дѣтямъ).

При скоротечномъ катаррѣ желудка рѣдко приходится прибѣгать къ противовоспалительнымъ средствамъ; особенно кровоизвлеченіямъ. При тяжкомъ желудочномъ катаррѣ съ сильной рвотой и томительной жаждой, нужно прикладывать къ области желудка примочки изъ холодной, или даже изъ ледяной воды, и часто перемѣнять ихъ. Какъ при желудочной, такъ и при дѣтской холерѣ хорошо давать по глотку воды со льдомъ, или маленькіе кусочки льду. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно прикладывать къ животу холодныя примочки.

При лѣченіи скоротечнаго катарра, кромѣ того, полезны шипучіе порошки № 9, Риверово питье № 62, сельтерская и содовая воды, такъ какъ онѣ, вызывая отрыжку, при которой выходятъ и другіе, находящіеся въ желудкѣ газы, временно облегчаютъ больного.

Соляная кислота (разведенная) особенно полезна при недостаткѣ кислотъ и избыткѣ щелочей въ желудкѣ. При очень сильныхъ рвотѣ и поносѣ, которые вслѣдствіе огромной потери воды, подвергаютъ опасности жизнь больного, лучшія средства—*опій* и *морфій,* а дѣтямъ—*азотнокислый висмутъ* (bismuthum subnitricum), по 1 до 2 гр. въ порошкахъ съ сахаромъ (особенно хорошо дѣйствуютъ слѣдующіе порошки: *азотнокислаго висмута* 15 гр., *Доверова порошки* 1 $1/2$ гр., *сахару* 1 драхма, смѣшать и раздѣлить на 10 равныхъ порошковъ; давать 2 или 3 порошка въ день) и *лавровишневая вода* (по 1 до 5 кап., смотря по возрасту ребенка, черезъ 2 или 3 часа). Поэтому, если вода со льдомъ остается безъ успѣха при желудочной холерѣ, и если испражненія слѣдуютъ быстро одно за другимъ, то должно давать опій въ видѣ *Доверова порошка* № 5, по 2 до 5 гр. на пріемъ, или *простой опійной* настойки № 197, по 5 до 10 кап. черезъ 2 или 3 часа. Морфій лучше всего давать въ видѣ раствора черезъ 2 или 3 часа по 5 кап. Чѣмъ сильнѣе упадокъ силъ, тѣмъ слабѣе дѣлается пульсъ, и чѣмъ ниже падаетъ температура тѣла, тѣмъ необходимѣе употреблять въ то же время раздражающія средства, а именно: внутрь малые пріемы вина, эѳира, кофе, а снаружи — горчичники (см. *холера*).

Если несмотря на употребленіе щелочей *двууглекислаго натра* и *кали* и пр.), накопляются большія количества слизи, которыя могутъ поддерживать катарръ и вызывать мучительную рвоту, которою извергаются время отъ времени большія массы слизи, лишаютъ аппетита и замедляютъ выздоровленіе, то необходимо употребить рвотное (порошокъ № 4).

При очень сильной боли въ желудкѣ, особенно, если вода со льдомъ не умѣряетъ ее, нужно употреблять *уксусокислый* или *солянокислый морфій* ($^1/_6$ гр. на пр.) съ *двууглекислымъ натромъ* (5 гр.), 2 или 3 раза въ день по такому порошку. Вмѣстѣ съ тѣмъ прикладывать къ желудку холодныя примочки; если же онѣ не переносятся, или не приносятъ пользы, то теплыя припарки изъ ячной каши, нагрѣтыя салфетки и пр.

Слабымъ больнымъ нужно давать хорошее вино (см. ниже), небольшіе пріемы настойки яблочнокислаго желѣза № 230, отваръ хинной корки № 137, пепсиновое вино № 241 (по чайной или дессертной ложкѣ передъ принятіемъ пищи), которое особенно полезно въ подобныхъ случаяхъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ (при золотухѣ, чахоткѣ), и притомъ, если катарръ желудка не распространился на кишечный каналъ, оказывается полезнымъ тресковый жиръ въ малыхъ пріемахъ (по $^1/_2$ чайн. ложкѣ раза 3 въ день), вмѣстѣ съ токайскимъ виномъ. Если слабыми больными, особенно дѣтьми, не переносится молоко, то нужно давать его съ примѣсью небольшого количества поваренной соли ($^1/_4$ чайн. ложки на стаканъ), слизи аравійской камеди (1 чайн. ложка), бѣлаго портвейна или коньяку (взрослымъ). Но еще лучше замѣнить его *кефиромъ* или *кумысомъ* (см. ч. I, и ч. II: *бугорчатка легкихъ*). Во время выздоровленія полезны *горькія средства*: квассія, миллефоль, трифоль, полынь, горечавка, мята, мелисса, померанцевая корка и т. д. (см. ч. I, №№ 41, 91, 92, 107, 108, 112, 135, 142, 186—188, 190, 192, 206, 217).

При лѣченіи скоротечнаго катарра желудка необходимо обращать особенное вниманіе на силы больного, на составъ его желудочнаго сока и его діэтетическое содержаніе. Слабыхъ больныхъ нужно подкрѣплять, какъ сказано выше (Либиховскій экстрактъ, кефиръ, кумысъ, легкая подкрѣпляющая пища и т. д.); при избыткѣ кислотъ въ желудкѣ давать минеральныя воды—Эмсъ, Эссентуки № 17, Виши, двууглекислый натръ и другія щелочи, при избыткѣ же послѣднихъ—разведенную соляную кислоту (см. выше), особенно 2 или 3 капли передъ принятіемъ пищи. Превосходно дѣйствуетъ также *пепсинъ*.

б) *Хроническій катарръ желудка* составляетъ собственно лишь длительную форму предыдущаго.

Происхожденіе и причины. Онъ развивается или изъ скоротечнаго катарра желудка, или уже съ самаго начала появляется въ видѣ хронической болѣзни. Поэтому причины его тѣ же, какъ и скоротечнаго желудочнаго катарра: 1) всѣ вредныя вліянія, вызывающія скоротечный катарръ, если они дѣйствовали продолжительное время или неоднократно, особенно же продолжительное злоупо-

требленіе спиртными напитками; 2) застои въ сосудахъ слизистой оболочки желудка, при болѣзняхъ печени, сердца, легкихъ, грудной плевы, и при порокахъ заслонокъ сердца; 3) бугорчатость легкихъ и другія хроническія болѣзни; 4) ракъ желудка и другія перерожденія послѣдняго; и 5) нерѣдко малокровіе и блѣдная немочь.

Анатомическія явленія, см. ч. I.

Припадки и теченіе. Больные жалуются большею частью на непріятное чувство давленія и полноты въ области желудка, которое увеличивается послѣ принятія пищи, но рѣдко доходитъ до сильной боли, и въ такомъ случаѣ иногда (у малокровныхъ) сопровождается болѣе или менѣе сильнымъ волненіемъ (біеніе сердца, жаръ въ лицѣ, стѣсненіе дыханія и т. д.). Кромѣ того, почти всегда замѣчается вздутость надбрюшной области, вслѣдствіе наполненія желудка газами и долгое время остающейся въ немъ пищей. Отрыжкою извергаются время отъ времени газы, а иногда кромѣ нихъ и незначительныя количества желудочнаго содержимаго, кислаго или прогорклаго вкуса. Вмѣстѣ съ тѣмъ обыкновенно бываетъ изжога. Къ этимъ явленіямъ присоединяется иногда рвота; однако она не составляетъ постояннаго припадка. Рвотою извергаются или слизистыя, тянущіяся въ длинныя нити массы, или настоящая слизь вмѣстѣ съ безвкусною жидкостью. Послѣдній видъ рвоты встрѣчается преимущественно у людей, злоупотребляющихъ спиртными напитками и представляетъ извѣстную утреннюю рвоту пьяницъ. Чувство голода у большинства больныхъ, даже сильно изнуренныхъ, весьма слабо, и часто даже едва удается побудить ихъ къ принятію пищи; въ другихъ же случаяхъ, хотя и есть аппетитъ, но чувство насыщенія наступаетъ уже послѣ пріема незначительнаго количества пищи. Однако иногда, именно при значительномъ образованіи кислотъ, по временамъ появляется сильное чувство голода, которое сопровождается болѣзненнымъ ощущеніемъ въ желудкѣ и изнеможеніемъ (такъ называемый «волчій голодъ»). Если нѣтъ лихорадки, то жажда часто уменьшается, подобно аппетиту, но иногда она бываетъ очень сильна (особенно послѣ принятія плотной пищи). Въ то же время существуютъ припадки хроническаго катарра рта: языкъ густо обложенъ, на краяхъ его замѣтны отпечатки зубовъ, вкусъ приторный и клейкій, запахъ изо рта болѣе или менѣе вонючій. Лишь рѣдко не бываетъ этихъ припадковъ. Большею частью хроническій катарръ желудка распространяется на кишки. Въ такомъ случаѣ къ вышеописаннымъ явленіямъ присоединяются припадки хроническаго катарра кишекъ. При этомъ обыкновенно бываетъ болѣе или менѣе упорный запоръ, пученіе и вздутіе живота, причемъ больные, чувствуя облегченіе послѣ отхода вѣтровъ, приписываютъ свою болѣзнь «задержанію» ихъ. Иногда катарръ распространяется съ двѣнадцатиперстной кишки на желчный протокъ и обусловливаетъ задержаніе и всасываніе желчи и желтуху.

Что касается общаго состоянія больныхъ, то при хроническомъ катаррѣ желудка большею частью не бываетъ ни сильной головной боли, ни болѣзненной усталости членовъ и другихъ общихъ явленій, свойственныхъ

скоротечному катарру желудка. Но нерѣдко, особенно при обостреніи катарра, всѣ эти припадки развиваются съ большею или меньшею силою, особенно головная боль, которая иногда становится просто невыносимою. Далѣе, хроническій катарръ желудка и кишекъ почти постоянно сопровождается психическими, т. е. душевными разстройствами угнетающаго характера. Общее уныніе, безпокойство, упадокъ умственной бодрости, даже отчаяніе относительно внѣшнихъ обстоятельствъ, составляютъ обыкновенныя явленія. Вмѣстѣ съ тѣмъ, вслѣдствіе разстроеннаго пищеваренія, питаніе больного нарушается, жиръ исчезаетъ, мышцы дѣлаются вялыми, кожа жесткою; нерѣдко появляются цынготныя пораженія: разрыхленіе десенъ, кровотеченія изъ нихъ, а иногда даже обширныя багровыя пятна на нижнихъ конечностяхъ. Замѣчательны также частыя измѣненія мочи, которая бываетъ то насыщена, то водяниста, то незначительна, то обильна.

Что касается *теченія* и *исходовъ* хроническаго катарра желудка, то онъ можетъ продолжаться недѣли, мѣсяцы и даже годы съ большею или меньшею силою. Въ тѣхъ случаяхъ, когда можно устранить причины, болѣзнь часто оканчивается выздоровленіемъ; въ другихъ же случаяхъ она ведетъ къ хроническимъ язвамъ желудка, а иногда — къ желудочнымъ кровотеченіямъ. Исходъ въ смерть рѣдокъ; однако иногда больные умираютъ отъ истощенія или водянки. При съуженіи выхода желудка затрудняется выхожденіе желудочнаго содержимаго, и всѣ описанные припадки, какъ то: отрыжка газовъ, жидкостей дурного вкуса, изжога и т. д. достигаютъ еще сильнѣйшей степени и бываютъ еще мучительнѣе, чѣмъ при простомъ хроническомъ катаррѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ рвота, которая большею частью при простомъ хроническомъ катаррѣ или совсѣмъ не бываетъ, или появляется только по временамъ, принадлежитъ къ самымъ постояннымъ припадкамъ съуженія выхода желудка и появляется при немъ весьма правильно, чрезъ 2 или 3 часа послѣ принятія пищи. Массы, извергаемыя рвотою, состоятъ изъ болѣе или менѣе переваренной пищи, смѣшанной со слизью и имѣющей отвратительно кислый или прогорклый запахъ. Если происходитъ частая, періодическая рвота, то существованіе съуженія нижняго отверстія желудка становится еще вѣроятнѣе, особенно, если можно опредѣлить послѣдовательное *расширеніе желудка,* которое иногда бываетъ такъ значительно, что желудокъ занимаетъ большую часть брюшной полости. Это можно иногда открыть даже про простомъ внѣшнемъ осмотрѣ живота, именно: когда растянутый желудокъ выдается въ видѣ выпуклаго возвышенія, нисходящаго до пупка, или даже еще ниже. Чрезъ кожу и покровы иногда можно прощупать волнообразныя движенія желудка. При ощупываніи выпуклаго мѣста, оно оказываетъ незначительное сопротивленіе, подобно воздушной подушкѣ. Припухлость надбрюшной области исчезаетъ, или значительно уменьшается послѣ обильной рвоты. Если желудокъ совершенно наполненъ пищей, то звукъ, получаемый при постукиваніи, бываетъ тупой на большомъ протяженіи, но чаще глухой или тим-

паническій (барабанный; см. ч. I). При перемѣнѣ положенія больного измѣняются и границы яснаго и тупого звуковъ.

Лѣченіе почти тоже, что и скоротечнаго катарра. Рвотное рѣдко приноситъ пользу. Первое условіе: соблюденіе діэты и воздержаніе отъ спиртныхъ напитковъ, особенно, если постоянное злоупотребленіе ими породило и поддерживаетъ болѣзнь. Если хроническій катарръ желудка произошелъ вслѣдствіе простуды или дѣйствія сырой, холодной погоды или суроваго климата, то нужно стараться возбудить дѣятельность кожи посредствомъ теплой одежды, легкаго потогоннаго питья (напр. липоваго цвѣта), теплыхъ ваннъ и т. п. средствъ. Особенно важное значеніе имѣетъ діэта. Не слѣдуетъ употреблять жирнаго и соусовъ къ жаркому, хорошо пережевывать пищу, и заразъ всегда употреблять лишь небольшія количества ея. Что касается выбора пищи, то лучше всего руководствоваться личнымъ опытомъ, избѣгая всего тяжелаго, неудобоваримаго (пироговъ, клецокъ, печеній, картофелю, грибовъ, свинины, гусей, утокъ, красной рыбы, особенно соленой, раковъ и т. п.), жирнаго, пряпаго, пучащаго, (стручковыхъ плодовъ, капусты, сырой зелени и т. д.) и спиртныхъ напитковъ (особенно настоекъ, наливокъ, дешеваго вина, пива), а употреблять въ пищу только вещества легкія, удобоваримыя (см. ч. I), и питательныя, слѣдуя указаніямъ во II отд. I ч. Не слѣдуетъ также пить много воды, чаю и т. д., а утолять только жажду (по немногу заразъ). Нѣкоторые больные чувствуютъ себя особенно хорошо, если употребляютъ только густой неотпѣненный мясной супъ, другіе же, когда ѣдятъ только холодное жаркое и немного бѣлаго хлѣба. Вмѣсто холоднаго жаркаго, съ успѣхомъ можно употреблять немного соленой или копченой говядины, ветчины.

Нѣкоторымъ больнымъ приноситъ особенную пользу *лѣченіе молокомъ* (см. ч. I), между тѣмъ какъ другіе совсѣмъ не переносятъ его (такіе больные могутъ замѣнять его *кефиромъ,* если послѣдній переносится; см. ч. I). *Пахтанье* или *сыворотка* (см. ч. I) многими больными переносится лучше, чѣмъ свѣжее коровье молоко. Въ послѣднее время входитъ въ большое употребленіе *лѣченіе кумысомъ* (см. *Бугорчатку легкихъ*). Иногда полезно *лѣченіе виноградомъ* (см. ч. I).

Однако, при хроническомъ катаррѣ желудка, рѣже можно ограничиваться одной діэтой, чѣмъ при скоротечномъ. Впрочемъ противъ этой болѣзни есть весьма дѣйствительныя врачебныя средства. Изъ нихъ первое мѣсто занимаютъ углекислыя щелочи: *углекислое кали, двууглекислый натръ* или *сода* и *водная ревенная настойка* № 194. Въ упорныхъ случаяхъ особенно полезно какъ употребленіе содовой воды или естественныхъ щелочныхъ источниковъ: Эмса, Гиссюбеля, Билина, такъ и пріемы водъ, содержащихъ, кромѣ углекислаго натра, много сѣрнокислыхъ щелочей и земель и натронной соли. Всего лучше дѣйствуютъ Карлсбадскія и Маріенбадскія воды. Лучше всего пить воды на источникахъ; нужно соблюдать діэту, предписываемую въ Карлсбадѣ, а именно: вечеромъ ѣсть

немного и не слишкомъ поздно, утромъ выпивать натощакъ стаканъ содовой воды и завтракать не раньше, какъ черезъ часъ, чтобы лѣкарство не смѣшивалось съ пищей, а дѣйствовало бы безъ посторонней примѣси на слизистую оболочку желудка и покрывающую ее слизь, избѣгать сырыхъ плодовъ, зелени, вина, пива и т. д. Этотъ способъ лѣченія обыкновенно имѣетъ самый блестящій успѣхъ.

Изъ врачебныхъ средствъ особенною извѣстностью пользуются *азотнокислое серебро* и *висмутовыя бѣлила*. Эти средства употребляются въ очень большихъ пріемахъ, именно: висмутовыя бѣлила до 10 гр., а азотнокислое серебро до $1/6$ грана на пріемъ, и притомъ они употребляются утромъ, натощакъ, передъ завтракомъ. Больные большею частью хорошо переносятъ эти пріемы. Однако они дѣйствуютъ не всегда съ одинаковымъ успѣхомъ: иногда доставляютъ необыкновенно быстрое улучшеніе, между тѣмъ какъ въ другихъ случаяхъ остаются безъ всякаго дѣйствія. Втеченіи хроническаго катарра желудка иногда бываетъ такое состояніе, при которомъ слегка пряныя и соленыя кушанья перевариваются лучше, чѣмъ неприправленныя пряностями и не возбуждающія. Если такое состояніе обусловливается вялостью слизистой оболочки желудка, которую можно предположить по разслабленію и вялости всего тѣла, то должно приступить къ осторожному употребленію желѣза (см. блѣдная немочь) и легкихъ возбуждающихъ средствъ. Въ такихъ случаяхъ Эгерскій Францбрунненъ и даже настоящія желѣзныя воды, напр., Желѣзноводскія, Липецкія, Пирмонтскія, Дрибургскія, Кудовскія (см. ч. I), лучше переносятся желудкомъ и употребляются съ большимъ успѣхомъ, чѣмъ Карлсбадскія и Маріенбадскія. Лучшее возбуждающее средство для слизистой оболочки желудка при подобныхъ состояніяхъ составляетъ рвотный корень, по $1/2$ гр. въ порошкѣ съ 3 или 4 гр. ревеня, который принимается незадолго передъ употребленіемъ пищи. Полезны также винно-ревенная настойка № 193, квассія, имбирь, касатикъ или ирный корень; но не слѣдуетъ употреблять эти средства долгое время и давать ихъ въ несоотвѣтственныхъ случаяхъ, или въ слишкомъ большихъ пріемахъ. Если гиперемія и катарръ желудка составляютъ частное явленіе сильнаго брюшного полнокровія, вслѣдствіе заваловъ и прижатія воротной вены и воспрепятствованнаго отлива крови изъ печеночныхъ венъ, то приставленіе піявокъ къ заднему проходу часто имѣетъ чрезвычайно благопріятное дѣйствіе. Наркотическія средства—опій и морфій—рѣдко употребляются при простомъ хроническомъ катаррѣ желудка. При сильной боли, рвотныя средства даются въ тѣхъ же случаяхъ, какъ и при скоротечномъ катаррѣ, но нужно быть еще осторожнѣе, чѣмъ при послѣднемъ, такъ какъ здѣсь нельзя знать, не образовалось ли уже изъязвленіе. Запоры, почти постоянные спутники хроническаго катарра, устраняются клистирами (см. ч. I), или легкими слабительными (см. *запоръ*). Всего чаще употребляются *ревень, крушина* и *сабуръ,* а въ упорныхъ случаяхъ *колокинты.* Большею частью нѣсколько изъ этихъ средствъ соединяются вмѣстѣ.

При выборѣ пищи и опредѣленіи ея качества и количества, нужно вообще сообразоваться съ состояніемъ больного и свойствомъ его желудочнаго сока, т. е. изобилуетъ ли онъ кислотами, или щелочами (см. выше). Что касается лѣченія отдѣльныхъ случаевъ и отдѣльныхъ припадковъ хроническаго катарра желудка, то нужно руководствоваться слѣдующими общими правилами.

При *застарѣломъ катаррѣ,* безъ боли и лихорадки, хорошо также дѣлать втиранія въ животъ летучей мази, Гофманскихъ капель, спирта, одеколона или скипидара. Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезно употреблять чай или холодный настой квассіи № 112, полыни № 91, горькаго сбора № 92, ирнаго корня, трифоля или миллефоля. При этомъ весьма полезно лѣченіе молокомъ или сывороткой. По проф. Бенедикту, особенно полезна сухая діэта, т. е. утромъ бѣлый или черный хлѣбъ съ небольшимъ количествомъ масла и полустаканомъ молока, за бѣдомъ кусокъ жареной говядины съ полустаканомъ воды или чистаго бордоскаго вина; къужину то же, что утромъ; на ночь компотъ съ полустаканомъ воды. Всѣ же прочіе напитки, равно супъ, чай, кофе, овощи и зелень не должны быть употребляемы. При такой діэтѣ будетъ полезенъ бульонъ (по чашкѣ 2 раза въ день).

При *несвареніи пищи*, со всѣми его послѣдствіями, какъ-то: давленіемъ подъ ложкой, пученьемъ, отрыжкой, запорами и т. д., и вообще при хроническимъ катаррѣ желудка, весьма полезенъ *пепсинъ* (pepsinum), который принимается или въ видѣ *пепсиннаго вона* № 241 (отъ дессертной ложки до $1/2$ рюмки), или порошковъ (отъ 2 до 5 гр. на пріемъ) съ 5 гр. молочнаго сахара или безъ него. Хорошо принимать ихъ съ *разведенной соляной кислотой* (1 или 2 капли на пріемъ). Пепсинъ, какъ въ порошкѣ, такъ и въ винѣ, принимается непосредственно передъ принятіемъ пищи. Хорошо также дѣйствуютъ: *азотнокислый висмутъ* (по $1/2$ до 5 гр.) съ сахаромъ, послѣ ѣды 2—4 раза въ день, или съ *пепсиномъ; кислородная вода* (aq. oxygenii) и *лѣченіе виноградомъ* (см. ч. I).

При *слишкомъ значительномъ отдѣленіи слизи: сѣрнокислый цинкъ* (по 1 гр. на пр.), въ порошкахъ съ сахаромъ, или въ растворѣ (4 гр. на 4 унц. воды), 2 или 3 раза въ день по порошку, или по столовой ложкѣ; *азотнокислое серебро* (см. выше); также настой квассіи и другихъ горькихъ травъ.

При *избыткѣ кислотъ, отрыжкѣ и чувствѣ давленія въ желудкѣ: висмутовыя бѣлила* въ порошкахъ (см. выше); порошки изъ *двууглекислаго натра* (5—15 гр.), вытяжки бѣлены ($1/12$ грана) и сахара (5 гр.), утромъ и вечеромъ по порошку, и растворъ *іодистаго калія* (отъ 3 до 4 гр.) въ водѣ (2 унц.), каковое количество принять по чайной ложкѣ, втеченіи сутокъ.

При *тошнотѣ безъ рвоты:* порошки изъ 4—6 гр. *висмутовыхъ бѣлилъ*, отъ $1/4$ до $1/3$ гр. рвотнаго корня, 4 гр. *углекислой магнезіи* и 8 гр.

сахару (4 раза въ день по такому порошку). Вмѣстѣ съ тѣмъ горчичникъ, смоляной пластырь, пластырь № 337 или нагрѣтая фланель на область желудка. При *тошнотѣ же и рвотѣ:* а) смѣсь изъ 1 др. *лавровишневой воды* и 10 капель *настойки* челибухи № 228 (утромъ и вечеромъ отъ 5 до 12 кап.); б) утромъ и вечеромъ по порошку изъ 10 гр. *двууглекислаго натра* и 1 гр. *Доверова порошка* № 5.

При *коликѣ*: теплая повязка на животъ, общія теплыя ванны и вышеприведенныя капли изъ *лавровишневой воды* и *челибухи*. Если животъ вздутъ, то втирать смѣсь изъ равныхъ частей жизненнаго бальзама Гофмана и одеколона, внутрь тминную и укропную воду, или нашатырно-анисовый растворъ № 177.

При *боляхъ въ желудкѣ съ изжогой* и пр.: порошки изъ 1 — 5 гр. *висмутовыхъ бѣлилъ*, $^1/_{12}$ гр. *вытяжки бѣлены,* или изъ $^1/_2$ гр. *солянокисл. морфія* и 5 гр. *двууглекислаго натра* (утромъ и вечеромъ по порошку).

При *отсутствіи аппетита*: отваръ горечавки № 142, настой полыни № 91, горькаго сбора № 92, трифоля № 120, смѣсь изъ $^1/_2$ унц. хинной настойки № 195 и 1 унц. настойки померанцевой корки № 206 (3 или 4 раза въ день по чайной ложкѣ), настойки №№ 186, 191, 217; полезна также настойка изъ челибухи № 228 (по 1—2 капли, 3 раза въ день).

При *расширеніи желудка:* по рюмкѣ укропной воды послѣ ѣды, втиранія въ область желудка *жизненнаго бальзама Гофмана, Іерусалимскаго бальзама* № 354, или одеколона. Въ послѣднее время съ большимъ успѣхомъ примѣняется *промываніе* желудка.

— † 4. **Желудочныя кровотеченія** (Melaena) рѣдко составляютъ самостоятельное страданіе, но большею частью сопровождаютъ другія болѣзни желудка.

Происхожденіе и причины. Желудочныя кровотеченія происходятъ: 1) Вслѣдствіе разрыва переполненныхъ сосудовъ, безъ предварительнаго измѣненія ткани; при засореніи воротной вены, прижатіи ея вѣтвей при зернистой печени, или растянутыми желчными канальцами при закупореніи печеночнаго или общаго желчнаго протока, засореніи волосныхъ сосудовъ печени, при такъ наз. желтой атрофіи ея (см. *печень*); рѣже при болѣзняхъ легкихъ, грудной плевы, сердца и осолосердечной сумки. 2) Вслѣдствіе разрыва большихъ сосудовъ у лицъ, вообще наклонныхъ къ кровотеченіямъ, послѣ изнурительныхъ болѣзней, втеченіи желтой горячки и другихъ тяжкихъ страданій; наконецъ, — какъ частное явленіе цынги, подъ вліяніемъ несоотвѣтственнаго образа жизни, именно при недостаткѣ свѣжаго мяса и зелени. 3) Вслѣдствіе изъязвленія и другихъ поврежденій стѣнокъ сосудовъ при круглой язвѣ желудка или распавшемся ракѣ, отъ дѣйствія разъѣдающихъ веществъ или острыхъ постороннихъ тѣлъ, попавшихъ въ желудокъ, или отъ толчка, либо удара, направленнаго на желудочную область. 4) Вслѣдствіе злоупотребленія спиртн. напитками.

Припадки и теченіе. Если желудочныя кровотеченія не обильны и кровь не извергается рвотою, то при жизни они часто остаются незамѣченными. Въ другихъ случаяхъ примѣсь незначительнаго количества крови къ извергаемому рвотою, хотя и указываетъ, что кровоизліяніе произошло въ желудкѣ, но кровяная рвота нерѣдко составляетъ единственный признакъ этого явленія (преимущественно при ракѣ желудка). Если же въ желудокъ излилось значительное количество крови, то кровяной рвотѣ большею частью предшествуютъ предвѣстники. У больныхъ появляется чувство давленія въ области желудка и стѣсненія въ груди; ихъ тошнитъ, они блѣднѣютъ, пульсъ падаетъ, кожа холодѣетъ; у нихъ рябитъ въ глазахъ, появляются шумъ въ ушахъ, головокруженіе или даже обморокъ. Явленій обморока не бываетъ только у лицъ здоровыхъ и крѣпкихъ. Въ такомъ случаѣ предвѣстники ограничиваются чувствомъ давленія и полноты въ подложкѣ. Затѣмъ, послѣ болѣе или менѣе продолжительной тошноты, большею частью сопровождаемой чувствомъ, какъ будто въ пищепроводъ поднимается теплая жидкость, и сладковатымъ, приторнымъ вкусомъ, появляется сильная рвота, причемъ кровь, то жидкая, то свернутая въ комки, большею частью темнаго, черно-краснаго цвѣта, извергается ртомъ и носомъ. Небольшое количество ея нерѣдко попадаетъ въ гортань, и раздражая ее, производитъ кашель, которымъ также извергается кровь, почему больные впослѣдствіи увѣряютъ, что у нихъ было кровохарканіе, хотя часто сами не знаютъ — рвотою ли или кашлемъ извергнута кровь. За кровяною рвотою слѣдуетъ обыкновенно испражненіе кровянистыхъ массъ низомъ, причемъ испражненная кровь состоитъ изъ черновато-красныхъ, комковатыхъ массъ; если же испражненіе крови послѣдуетъ лишь на 2-й или 3-й день послѣ кровяной рвоты, то испражненія имѣютъ видъ черной, дегтеобразной массы. Въ рѣдкихъ случаяхъ кровь, излившаяся въ желудкѣ, испражняется только съ каломъ, а рвоты не бываетъ. Если одержимые круглою язвою желудка въ короткое время чрезвычайно поблѣднѣли и у нихъ обнаруживаются и другіе признаки внутренняго кровотеченія, то нужно изслѣдовать испражненія больного. Желудочными кровотеченіями въ короткое время иногда теряются нѣсколько фунтовъ крови; тогда и самые крѣпкіе люди становятся очень блѣдными, зябкими и получаютъ наклонность къ обморокамъ. Въ тяжкихъ случаяхъ всякая попытка больныхъ привстать, или даже приподнять голову, вызываетъ тошноту, потемнѣніе въ глазахъ, головокруженіе, а попытка встать съ постели — сильные обмороки. Однако обмороки, столь пугающіе больныхъ и окружающихъ, оказываютъ благопріятное вліяніе на ходъ приступа болѣзни, такъ какъ временно останавливаютъ кровотеченіе и способствуютъ образованію кровяной затычки. Отъ нихъ-то повидимому и зависитъ то, что исходъ этой болѣзни большею частью благопріятнѣе, чѣмъ можно было ожидать. Дѣйствительно, отъ желудочныхъ кровотеченій умираютъ относительно немногіе больные. Гораздо чаще, послѣ крайняго изнуренія больныхъ, кровяная рвота вдругъ прекращается, кровь мало по малу исчезаетъ изъ испражне-

ній и наступаетъ медленное выздоровленіе. Больные долго не имѣютъ аппетита, жалуются на гнилую отрыжку и отвратительный вкусъ, часто развивается водянка, однако она большею частью пропадаетъ и больные совершенно выздоравливаютъ. Но иногда кровотеченіе бываетъ столь значительно, что больной умираетъ прежде, нежели кровь покажется верхомъ или низомъ (большею частью при круглой язвѣ желудка и ракѣ).

Отличительное распознаваніе желудочнаго кровотеченія отъ легочнаго и бронхіальнаго основывается на слѣдующихъ данныхъ: 1) Кровь, извергаемая рвотою, большею частью темна, черновата, представляется въ видѣ комковъ и смѣшана съ остатками пищи; кровяная печонка, не содержащая пузырьковъ воздуха, относительно тяжелѣе. Напротивъ, кровь изъ легкихъ и бронховъ обыкновенно ярко-краснаго цвѣта, пѣниста, смѣшана со слизью, сначала представляется не свернувшеюся, а образующаяся кровяная печонка содержитъ пузырьки воздуха и легче. Однако кровь, недолго остававшаяся въ желудкѣ, также можетъ быть свѣтлокрасною, между тѣмъ какъ иногда при легочномъ кровотеченіи извергаются небольшіе, черноватые куски крови. 2) Кровяной рвотѣ въ большинствѣ случаевъ предшествуютъ боли въ подложкѣ и другіе припадки круглой язвы и рака желудка, или рѣже—признаки брюшного полнокровія. Напротивъ, кровохарканью большею частью предшествуютъ разстройства дыханія и кровообращенія въ грудныхъ органахъ. 3) Разумные больные обыкновенно могутъ дать отчетъ въ томъ, произошла ли у нихъ прежде рвота, и слѣдовательно, кашель присоединился уже послѣ, или наоборотъ, тошнота, душеніе и рвота были вызваны кашлемъ. 4) При кровяной рвотѣ, постукиваніе въ подложечной области по большей части обнарживаетъ наполненіе желудка, между тѣмъ какъ при постукиваніи и выслушиваніи груди въ ней нельзя замѣтить никакихъ измѣненій; при кровохарканіи же, подложечная область не даетъ при постукиваніи тупого звука, а въ груди почти всегда слышны хрипы, если и нѣтъ другихъ болѣзненныхъ признаковъ. 5) Въ слѣдующіе за кровяной рвотой дни почти всегда бываютъ кровянистыя испражненія низомъ; послѣ кровохарканія же, вмѣсто нихъ, извергается слизисто-кровянистая мокрота. Вмѣстѣ съ тѣмъ, для опредѣленія, происходитъ ли извергнутая рвотою кровь изъ желудка, или же она попала въ него при глотаніи, нужно тщательно изслѣдовать носъ и глотку больного, распросить его, не было ли у него кровотеченія изъ носу наканунѣ, о предвѣстникахъ и т. д.

Лѣченіе. Если предвѣстники желудочнаго кровотеченія появляются у больныхъ, одержимыхъ зернистымъ перерожденіемъ печени или другими разстройствами кровообращенія въ послѣдней, то нужно приставить отъ 3 до 5 піявокъ къ заднему проходу. У женщинъ, страдающихъ отсутствіемъ мѣсячныхъ очищеній съ періодическою кровяною рвотою, нужно приставлять по временамъ отъ 2 до 4 піявокъ къ промежности.

При первыхъ признакахъ кровотеченія въ желудкѣ, нужно приставить горчичники къ рукамъ и икрамъ, и употребить сапоги Жюно (однако только тогда, когда желудочное кровотеченіе еще не вызвало обморока); но самое дѣйствительное средство составляетъ холодъ. Нужно пить понемногу холодной воды со льдомъ, или же глотать небольшіе кусочки льду, и къ подложечной области прикладывать часто возобновляемыя примочки изъ холодной воды или ледъ. Вяжущія средства часто извергаются рвотой. Изъ нихъ всего лучше *Галлеровъ элексиръ* или *квасцы*, именно въ видѣ сыворотки № 249 в. Эти средства даются въ небольшихъ пріемахъ и сильно холодными, для чего ставить ихъ въ ледъ. Хорошо также дѣй-

ствуютъ: *растворъ полуторохлористаго желѣза* № 179 (по 10 капель черезъ 2 часа) въ $^1/_2$ рюмкѣ ледяной воды, или въ видѣ микстуры изъ 1 др. *раствора полуторохлористаго желѣза*, 3 унц. *воды* и 1 унц. *померанцеваго* или *коричнаго сиропа* (черезъ $^1/_2$ часа по дессертной ложкѣ), *уксусокислый свинецъ* (plumb. acetic.) и *таннинъ* въ видѣ слѣдующихъ порошковъ:

1) *Rp.* Plumb. acetic. gr. iij Morph. acetic. gr. js. Sacchar. lactis. ʒj M. f. Div. in dos. aeq. № 12—10. Черезъ 2 часа по порошку.	Уксусокисл. свинца 3 гр., Уксусокисл. морфія $1^1/_2$ гр., Молочнаго сахару 1 дрх. Стереть въ порошокъ; раздѣлить на 12 или 10 равныхъ частей.
2) *Rp.* Tannini puri gr. viij Opii puri gr. js Sacchar. lactis. ʒs M. f. pulv. Div. in. dos. aeq. № 5. Черезъ 2 часа по порошку.	Чистаго таннину 8 гр., » опію $1^1/_2$ гр., Молочнаго сахару $^1/_2$ дрх. Стереть въ порошокъ; раздѣлить на 5 равныхъ частей.

Вмѣстѣ съ тѣмъ прежде всего нужно обратить вниманіе на обмороки. Больные должны лежать на кровати въ горизонтальномъ положеніи, не вставать для испражненій, по употреблять подкладное судно. Если же, несмотря на это, все-таки происходятъ обмороки, то нужно давать имъ нюхать нашатырный спиртъ, жженое перо, уксусъ, уксусный или сѣрнистый эѳиръ, спрыскивать лицо водою и пр. (см. *обморокъ*). Изъ внутреннихъ возбуждающихъ средствъ, всего лучше холодное шампанское и Гофманскія капли. Безпрестанное побужденіе ко рвотѣ весьма мучительно. Противъ него нужно съ большою осторожностью употреблять опій въ видѣ порошка № 31, или Доверова № 5, ставить по временамъ горчичники къ подложкѣ и давать шипучій порошокъ № 9 съ кончика ножа. Вмѣстѣ съ тѣмъ крайне необходимо способствовать испражненію на низъ, для чего служатъ клистиры и легкія прохлаждающія слабительныя (кремортартаръ; лимонокислая магнезія); однако въ первые дни послѣ желудочнаго кровотеченія вредны даже клистиры, которые, впрочемъ во всякомъ случаѣ заслуживаютъ предпочтенія передъ слабительными. При невозможности питанія черезъ ротъ, ставить питательные клистиры (1 ф. мелко наскобленной сырой говядины и $^1/_4$ ф. мелко изрубленной поджелудочной железы растереть съ теплой водой въ кашицу, и раздѣлить на 2 или 3 клистира, которые и поставить втеченіе сутокъ), или изъ *пептона* (лучше Сандера), которые ставятся послѣ очищенія кишечника простымъ промывательнымъ (см. ч. I).

— † 5. **Круглая язва желудка** (Ulcus perforans ventriculi s. rotundum). Круглая язва желудка имѣетъ весьма рѣзкія границы и окружность ея никогда не представляетъ признаковъ воспаленія и нагноенія, почему она должна имѣть другое происхожденіе, чѣмъ большая часть прочихъ язвъ.

Происхожденіе и причины. Предрасположеніе къ круглой язвѣ желудка весьма распространено. Она встрѣчается во всѣхъ возрастахъ, но въ зрѣ-

ломъ чаще, чѣмъ у дѣтей; у женщинъ и слабыхъ лицъ чаще, чѣмъ у мущинъ и крѣпкихъ людей, и особенно часто — одновременно съ малокровіемъ и легочною бугорчаткою. Къ случайнымъ причинамъ относятся: погрѣшности въ діэтѣ, употребленіе холоднаго питья при разгоряченіи тѣла, злоупотребленіе спиртными напитками и неправильность мѣсячныхъ очищеній.

Припадки и теченіе. Самой болѣзни всегда предшествуютъ незначительныя разстройства пищеваренія и легкое давленіе подъ ложечкой, которое увеличивается послѣ принятія пищи и при крѣпкомъ затягиваніи пояса или платья. Между первымъ появленіемъ этихъ разстройствъ и исходомъ въ смерть иногда протекаетъ лишь нѣсколько дней или недѣль. Это бываетъ всего чаще въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ болѣзнь появляется скрытнымъ образомъ и принимаетъ весьма быстрое теченіе; напротивъ, когда она начинается очень сильными припадками, то имѣетъ медленное теченіе. Впрочемъ большею частью болѣзнь легко можно узнать, такъ какъ обыкновенно она вызываетъ крайне мучительные припадки, особенно боли въ области желудка. Больные жалуются на постоянную боль въ подложкѣ, которая усиливается при давленіи на эту область и обыкновенно особенно сильна въ одномъ ограниченномъ мѣстѣ, и кромѣ того, — на приступы сильнѣйшихъ болей, начинающихся въ надбрюшной области и простирающихся лучеобразно къ спинѣ. Эти приступы почти всегда появляются вскорѣ послѣ принятія пищи: больные стонутъ и охаютъ, корчатся и часто чувствуютъ облегченіе не прежде, какъ желудокъ опорожнится посредствомъ рвоты; если же она не появляется, то приступы боли продолжаются по цѣлымъ часамъ. По времени, втеченіи котораго боли не появляются послѣ принятія пищи, можно даже опредѣлить съ нѣкоторою вѣроятностью мѣсто язвы. Такъ, если онѣ появляются тотчасъ послѣ обѣда, то нужно предположить, что язва находится вблизи верхняго отверстія; если же онѣ появляются не скоро, черезъ два часа, то мѣстомъ язвы слѣдуетъ признать выходную часть желудка. Приступы боли появляются послѣ принятія пищи, и съ тѣмъ большею силою, чѣмъ труднѣе варится и чѣмъ сильнѣе раздражаетъ послѣдняя. Однако бываютъ исключенія, въ которыхъ боли появляются при тощемъ состояніи желудка и облегчаются послѣ принятія пищи, или же больные не чувствуютъ болей послѣ употребленія трудноваримой пищи, между тѣмъ какъ удобоваримая производитъ жестокія боли. Періодическая (т. е. временная) рвота составляетъ почти столь же постоянный припадокъ, какъ чувствительность подложечной области и приступы боли. Она появляется то вскорѣ, то позже послѣ пріема пищи, смотря по положенію язвы — вблизи верхняго или нижняго отверстія желудка. Принятая пища извергается рвотою болѣе или менѣе измѣненною, въ смѣси со слизью и кислою жидкостью; но иногда извергаются только большія количества слизи и кислой жидкости, между тѣмъ какъ пища остается въ желудкѣ. Важнымъ признакомъ служитъ также появленіе кровяной рвоты. Кромѣ того, къ характеристическимъ признакамъ круглой язвы всегда присоединяются припадки хроническаго катарра. У больныхъ появляются: сильная

вздутость подложечной области, частая отрыжка, сильная изжога, потеря аппетита; другіе же, въ промежуткахъ между приступами боли, чувствуютъ себя относительно хорошо и даже аппетитъ ихъ почти нисколько не уменьшенъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ почти всегда болѣзнь осложняется катарромъ рта: языкъ представляется краснымъ и истрескавшимся, во рту сухость и жаръ, жажда увеличена. Наконецъ, круглая язва сопровождается большею частью постоянными запорами. Что касается общаго состоянія, то питаніе можетъ быстро разстроиться, такъ что больной вскорѣ теряетъ силы, худѣетъ и получаетъ блѣдный, худосочный видъ; въ другихъ же случаяхъ питаніе разстраивается менѣе. Теченіе болѣзни большею частью весьма длительное, впродолженіи нѣсколькихъ лѣтъ. Самый частый исходъ— въ полное или не полное выздоровленіе, рѣже въ смерть: а) вслѣдстіе прободенія стѣнки желудка и изліянія содержимаго желудка въ брюшную полость, причемъ вдругъ появляются жесточайшія боли, кожа холодѣетъ, пульсъ дѣлается малымъ, лицо, осовывается, больной теряетъ силы и въ этомъ состояніи умираетъ, б) вслѣдствіе желудочнаго кровотеченія (рѣже); и в) отъ постепеннаго изнуренія.

Лѣченіе. Такъ какъ эта болѣзнь составляетъ послѣдствіе хроническаго катарра желудка, то первая задача лѣченія состоитъ въ устраненіи послѣдняго. Особенно полезно *лѣченіе молокомъ* и *пахтаньемъ* (см. ч. I.) Другую пищу можно употреблять только тогда, когда молоко не переваривается желудкомъ, причемъ нужно выбирать самую удобоваримую, преимущественно жидкую. Весьма благопріятно дѣйствуютъ *углекислыя щелочи* и особенно карлсбадскія воды. Эти воды и исключительная молочная діэта заслуживаютъ наибольшаго довѣрія; но если такое лѣченіе остается безъ успѣха, то нужно перейти къ употребленію *азотнокислаго серебра, висмутовыхъ бѣлилъ*.

Способъ употребленія первыхъ двухъ указанъ выше:

Средства эти довольно хорошо переносятся желудкомъ, даже въ большихъ пріемахъ: но успѣхъ ихъ большею частью такъ же невѣренъ, какъ и при хроническомъ катаррѣ желудка. Такъ, въ однихъ случаяхъ они дѣйствуютъ чрезвычайно благопріятно, въ другихъ же совершенно безуспѣшны. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно обращать особенное вниманіе на приступы боли. Противъ нихъ преимущественно употребляются *солянокислый морфій* и *водный хлоралъ*, которые большею частью дѣйствуютъ мгновенно и необыкновенно успѣшно: уже черезъ нѣсколько минутъ по введеніи въ желудокъ небольшого пріема морфія наступаетъ облегченіе, а иногда и совершенное благосостояніе. Морфій дается въ очень малыхъ пріемахъ (отъ $^1/_{12}$ до $^1/_8$ гр. на пріемъ), и нѣтъ нужды увеличивать ихъ, *водный хлоралъ* же—въ видѣ раствора $^1/_2$ до 1 др. въ 3 или 4 унц. воды съ 1 унц. салепной слизи, черезъ часъ по столовой ложкѣ, до прекращенія боли. Онъ заслуживаетъ преимущества передъ бѣленой и белладонной, которыя также употребляются противъ приступовъ боли. Если подложечная область очень чувствительна къ давленію, то кладутъ согрѣвающій компрессъ.

Рвота устраняется обыкновенно точно также морфіемъ; въ случаѣ же его недѣйствительности, нужно употреблять въ небольшомъ количествѣ воду съ льдомъ, или же глотать кусочки льду, *опій* или *морфій* (см. выше), а въ нѣкоторыхъ случаяхъ, когда всѣ средства остаются безъ успѣха, принимать *креозотъ* (4 капли на 4 унц. воды, по столовой ложкѣ), или іодовую настойку № 201 (2 или 3 капли съ сахарною водою). Наконецъ, желудочныя кровотеченія или воспаленіе брюшины требуютъ соотвѣтственныхъ средствъ (см. выше).

При появленіи желудочнаго кровотеченія нужно воздерживаться день или 2 отъ всякой пищи; при сильномъ же голодѣ, который обыкновенно наступаетъ послѣ кровотеченія, давать лишь по столовой ложкѣ Либиховской мясной вытяжки № 250, протертой овсянки, холоднаго молока, или еще лучше,—пахтанья. Затѣмъ нужно употреблять *водную вытяжку опія* (по $^1/_2$ гр. на пр., 2 раза въ день, въ порошкахъ или пилюляхъ), которая отлично дѣйствуетъ противъ рвоты и кровотеченія и вмѣстѣ съ тѣмъ содѣйствуетъ заживленію язвы, растворъ полуторохлористаго желѣза № 179, квасцовую сыворотку № 249 в., а черезъ нѣсколько дней прибѣгнуть къ употребленію *азотнокислаго серебра* (см. выше), которое однако не всегда переносится, и *Карлсбадской воды* горячей (Мюльбрунненъ), по $^1/_2$ стак., или *висмутовыхъ бѣлилъ,* лучше всего въ порошкахъ, въ соединеніи съ *солянокислымъ морфіемъ* и *двууглекислымъ натромъ.*

При *боляхъ*: жидкая пища, при накопленіи въ желудкѣ вѣтровъ — *вѣтрогонныя* (см. ч. I), при нервныхъ боляхъ: морфій, висмутовыя бѣлила съ вытяжкой белладонны ($^1/_{15}$—$^1/_{12}$ гр. на пріемъ), растворъ солянокислаго морфія и вытяжки белладонны (каждаго по 1 гр.) въ 2 др. лавровишневой воды (принять 5 капель). Подкожное впрыскиваніе морфія.

При *сильномъ поносѣ:* таннинъ съ опіемъ или отваръ ратаніи № 152 (5 унц.) съ простой опійной настойкой (1 др.), черезъ 2 часа по стол. л.; или: каждый вечеръ втеченіи 14 дней принимать въ 3 пріема, съ 2-хъ часовыми промежутками, растворъ 48 гр. *воднаго хлорала* отъ 1 $^1/_2$ унц. воды съ 1 $^1/_2$ унц. *салепн. слизи,* днемъ же принимать 2—3 раза по $^1/_2$ стак. Карлсбадскую воду горячую (грѣть въ чашкѣ съ горячей водой. См. *Кишечный каналъ: катарръ кишечнаго канала* и *поносъ*).

При *продырявленіи желудка:* пузырь со льдомъ на желудокъ и *опій,* по $^1/_3$ или $^1/_2$ гр. черезъ 2 часа.

Противъ *изжоги* (см. *изжога*).

При сильномъ истощеніи: *желѣзо* (см. *блѣдная немочь*), Либиховской мясной экстрактъ, хинное вино, хорошія вина: токайское, малага. Противъ несваренія—*пепсиновое вино* и проч. средства.

Если больной не можетъ принимать никакой пищи, то нужно ставить питательные клистиры изъ крѣпкаго бульона, или наскобливъ $^1/_2$ ф. сырого мяса съ $^1/_8$ ф. поджелудочной железы коровы или свиньи, стереть съ небольшимъ количествомъ тепловатой воды въ жидкость въ видѣ шоколада и поставить изъ нея клистиръ (2 раза въ день).

— 5. **Нервная боль, спазмы или корчи желудка** (Cardialgia). Подъ именемъ нервной боли, корчей желудка или кардіалгіи понимаютъ болѣзненныя пораженія желудка, обусловливаемыя незамѣтными измѣненіями въ его строеніи и страданіями его нервовъ.

Происхожденіе и причины. Нервная боль желудка встрѣчается: 1) преимущественно у малокровныхъ лицъ, особенно при блѣдной немочи; 2) при болѣзняхъ матки: смѣщеніяхъ, искривленіяхъ и воспаленіяхъ маточнаго рыльца, и болѣзняхъ яичниковъ; 3) при болѣзняхъ спинного и головного мозга; 4) при худосочіяхъ, особенно же при подагрѣ; и наконецъ, 5) отъ неизвѣстныхъ причинъ.

Припадки и теченіе. Нервная боль желудка отличается отъ другихъ болѣзней этого органа своимъ типическимъ теченіемъ, т. е. что приступы самыхъ жестокихъ болей появляются лишь по временамъ, и иногда черезъ правильные промежутки, такъ что они повторяются въ опредѣленный часъ, или черезъ день, черезъ 2 дня и пр. Вслѣдъ за чувствомъ давленія въ желудкѣ, или внезапно, безъ него, появляется сильная стягивающая боль, обыкновенно распространяющаяся до спины, съ обморочнымъ состояніемъ, спаденіемъ лица, холодомъ рукъ и ногъ, и малымъ, перемежающимся пульсомъ. Боль усиливается до того, что больной начинаетъ кричать. Желудочная область часто вздута и представляется шарообразною, но еще чаще втянута, и брюшные покровы напряжены. Нерѣдко ощущается біеніе въ подложкѣ. Наружное давленіе пріятно больному и онъ самъ часто ложится желудкомъ на твердые предметы, или давитъ его руками. Вмѣстѣ съ тѣмъ нерѣдко появляются такія же ощущенія въ грудной полости, подъ грудиною, въ глоточныхъ вѣтвяхъ блуждающаго нерва, но рѣдко въ наружныхъ частяхъ. Приступъ длится отъ нѣсколькихъ минутъ до получаса; затѣмъ боль мало по малу уменьшается, оставляя послѣ себя большую слабость, или же боль вдругъ замѣняется пустою или водянистою отрыжкою, рвотою, легкимъ потомъ или испражненіемъ красноватой мочи.

Кромѣ такихъ сильныхъ приступовъ, нерѣдко замѣчаются въ желудкѣ различныя по роду и силѣ болѣзненныя ощущенія, которыя также перемежаются съ покойнымъ, безболѣзненнымъ состояніемъ, ни увеличиваются, ни уменьшаются при давленіи снаружи и послѣ пріема пищи, равнымъ образомъ сопровождаются сочувственными ощущеніями въ груди и спинѣ, и т. д.

Отличительное распознаваніе. По свойствамъ боли нельзя отличить кардіалгическихъ приступовъ, сопровождающихъ язву желудка, отъ появляющихся при невралгіяхъ желудочныхъ нервовъ. Для отличія обоихъ состояній важны только слѣдующія данныя: 1) Боли при язвахъ желудка большею частью усиливаются при давленіи снаружи и послѣ принятія пищи (при внутреннемъ давленіи), тогда какъ при нервныхъ боляхъ желудка, наоборотъ, давленіе на желудочную область и принятіе пищи обыкновенно доставляютъ облегченіе. 2) При круглой язвѣ желудка, въ промежуткахъ между приступами, замѣчаются несвареніе и другіе признаки розстройства пищеваренія, при нервныхъ же боляхъ ихъ не бываетъ, вслѣдствіе чего при послѣднихъ питаніе мало разстраивается, и если причина невралгіи не состоитъ въ малокровіи, то больные крѣпки и цвѣтутъ здоровьемъ. 3) Неправильности мѣсячныхъ очищеній, безплодіе и другіе припадки, сопровождаю-

щіе страданіе половыхъ органовъ, а также блѣдная немочь, говорятъ въ пользу нервнаго свойства болѣзни; однако у такихъ больныхъ часто бываетъ и язва желудка. 4) Одновременное существованіе другихъ нервныхъ болѣзней говоритъ за нервное свойство приступовъ боли. Наконецъ, 5) нервная боль обусловливается неизвѣстными причинами и часто появляется при пустомъ желудкѣ; напротивъ, при язвѣ желудка, приступы боли почти всегда слѣдуютъ за принятіемъ пищи.

Лѣченіе. У лицъ малокровныхъ первое средство составляетъ желѣзо (см. *блѣдная немочь*), которое въ этомъ случаѣ дѣйствуетъ успѣшнѣе всѣхъ прочихъ средствъ. Чрезвычайно успѣшно дѣйствуютъ противъ нея желѣзныя воды: Желѣзноводскъ, Пирмонтъ, Дрибургъ, Кудова; изъ лѣкарствъ же — *засахаренное углекислое желѣзо* (пилюли Бло № 59; см. блѣдная немочь). Приставленіе піявокъ къ промежности, прижиганіе язвъ маточной шейки ляписомъ и прочія мѣры, о которыхъ сказано при изложеніи страданій матки, иногда имѣютъ отличный успѣхъ при истерическихъ кардіалгіяхъ. При нервной боли, вызванной болотными испареніями и подагрой, лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ основной болѣзни. Противъ самаго приступа нужно употреблять наркотическія средства, между которыми *уксусокислый* и *солянокислый морфій* заслуживаютъ предпочтенія передъ бѣленой, белладонной и прочими, предложенными для той же цѣли средствами. Превосходно также дѣйствуютъ 1 или 2 капли хлороформа на сахарѣ и подкожныя впрыскиванія *солянокислаго морфія* (см. ч. I) въ область желудка. Наркотическія средства употребляются въ соединеніи съ противосудорожными средствами, а именно: валеріаной, вонючей камедью и бобровой струей. Иногда весьма хорошо дѣйствуетъ смѣсь изъ равныхъ частей *настойки челибухи* № 228 и *настойки бобровой струи* № 211 (по 10—12 капель черезъ часъ во время приступа). Хорошо дѣйствуютъ также въ нѣкоторыхъ случаяхъ *висмутовыя бѣлила, ляписъ* и *окись цинка* (отъ 1 до 3 гр. въ порошкахъ съ сахаромъ). Наконецъ, въ область желудка втирается смѣсь изъ микстуры № 175 (1 унц.) съ простой опійной настойкой № 197 (1 др.), или же бальзамъ № 354. Если причина нервной боли заключается въ злоупотребленіи возбуждающими напитками и пищей, особенно водкой, кофе и пивомъ, то полезно выпивать, отъ 1 до 4 разъ въ день, отъ $1/2$ до 1 стакана горячей воды, и соблюдать діэту. При *избыткѣ кислотъ* въ желудкѣ, хорошо принимать жженую магнезію. При запорахъ нужно ставить промывательныя или принимать ревень.

Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезны горькія вещества: квассія, горечавка, трифоль и т. п., морскія и разсоловыя ванны (см. ч. I).

При этомъ больные должны чрезвычайно остерегаться простуды, особенно живота и ногъ (шерстяные чулки, фланелевый набрюшникъ), избѣгать пучащихъ, раздражающихъ пищи и напитковъ и ѣсть лишь легкую, питательную, но удобоваримую пищу.

— 6. **Невареніе желудка** (Dyspepsia). Сюда относятся всѣ разстройства пищеваренія, безъ замѣтныхъ измѣненій въ строеніи желудка.

Невареніе можно подраздѣлить на двѣ формы: пищевареніе разстраивается или оттого, что движенія желудка ограничены и вслѣдствіе этого пища недостаточно смѣшивается съ желудочнымъ сокомъ, или вслѣдствіе качественнаго и количественнаго измѣненія послѣдняго. Такъ недостатокъ свободныхъ кислотъ уменьшаетъ растворяющую силу желудочнаго сока; иногда къ желудочному соку примѣшиваются посторонпія вещества, напр. мочевина, или же составъ его, при извѣстныхъ условіяхъ, совершенно измѣняется.

Припадки сходны съ припадками катарра желудка. Аппетитъ также уменьшается уже послѣ принятія небольшого количества пищи. Область желудка, послѣ принятія пищи, вздувается и появляется отрыжка газами или кислыми, прогорклыми жидкостями; больные страдаютъ пученіемъ и находятся въ мрачномъ, тоскливомъ расположеніи духа. Кромѣ нервныхъ болей желудка, встрѣчающихся у лицъ малокровныхъ и одержимыхъ блѣдною немочью, избытокъ кислотъ иногда вызываетъ стягивающія боли въ желудкѣ и его окружности, и въ этихъ-то именно случаяхъ легко принять болѣзнь за круглую язву желудка.

Отличительное распознаваніе. Нужно прежде всего руководствоваться причинами болѣзни. Если описанныя явленія появляются у лицъ малокровныхъ, или у истощенныхъ половыми излишествами и въ особенности онанизмомъ, или у людей, удрученыхъ горемъ и заботами, усиленными трудами, почнымъ блѣніемъ, далѣе—у выздоравливающихъ послѣ продолжительныхъ изнурительныхъ болѣзней, особенно, если питаніе было разстроено прежде, чѣмъ произошли разстройства пищеваренія,—то все это говоритъ за слабость и вялость пищеваренія и противъ органическаго измѣненія желудка. Немалое значеніе имѣетъ состояніе языка при распознаваніи, такъ какъ при хроническомъ катаррѣ желудка почти постоянно языкъ не чистъ и существуютъ другіе припадки катарра рта; при невареніи же у малокровныхъ субъектовъ языкъ большею частью чистъ, вкусъ не измѣненъ и нѣтъ запаха изо рта. Кромѣ того, приправленныя пряностями, раздражающія вещества, отъ которыхъ при хроническомъ катаррѣ и хронической язвѣ болѣзнь ухудшается, хорошо переносятся при слабости пищеваренія и даже доставляютъ облегченіе. Правильный образъ жизни, соотвѣтственное питаніе, употребленіе желѣза, морскія купанія, словомъ—мѣры, имѣющія очень слабое вліяніе на хроническій катарръ или круглую язву желудка, дѣйствуютъ успѣшно при диспепсіи (невареніи), зависящей отъ малокровія или водяности крови.

Кромѣ того, слишкомъ скудное отдѣленіе желудочнаго сока и зависящіе отъ того припадки бываютъ у такихъ лицъ, у которыхъ слизистая оболочка желудка ослаблена вслѣдствіе употребленія сильныхъ раздражающихъ веществъ, при перемѣнѣ образа жизни и употребленіи пищи безъ примѣси возбуждающихъ веществъ. У такихъ лицъ для надлежащаго отдѣленія желудочнаго сока недостаточно раздраженія, причиняемаго обыкновенными питательными веществами. Часть принятой пищи остается непереваренною и разлагается, отчего происходятъ всѣ вышеизложенные припадки. Напротивъ того, при употребленіи пищи, съ примѣсью большого количества пряностей, такіе больные чувствуютъ себя хорошо, питаніе ихъ удовлетворительно, и нельзя предположить, что они страдаютъ хроническимъ катарромъ или другими измѣненіями въ строеніи желудка, до тѣхъ поръ, пока наконецъ не появятся припадки, доказывающіе, что желудокъ не безъ вреда подвергался этому раздраженію. Такіе люди должны отвыкать отъ своихъ привычекъ и перемѣнить образъ жизни мало по малу, такъ какъ иначе легко образуются катарры и другія болѣзни желудка. Старческое невареніе также, повидимому, обусловливается недостаточнымъ отдѣленіемъ желудочнаго сока.

Хотя ненормально увеличенное отдѣленіе желудочнаго сока и не производитъ неваренія, однако оно вызываетъ различные болѣзненные припадки, зависящіе,

повидимому, отъ слишкомъ обильнаго изліянія желудочнаго сока, особенно при тощемъ желудкѣ, преимущественно боли и рвоту, которыя обыкновенно проходятъ отъ большихъ пріемовъ двууглекислаго натра (по 2 др. на пріемъ въ теплой водѣ).

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить причину болѣзни. Первыя средства: *двууглекислый натръ* и *пепсинъ*, который дается въ порошкахъ (отъ 2 до 5 гр.) или въ видѣ пепсиннаго вина № 241, передъ ѣдою. То и другое дается минутъ за 5 передъ ѣдой или питьемъ. Съ пепсиномъ хорошо принимать 1 или по 2 капли *разведенной соляной кислоты*. Изъ горькихъ средствъ хорошо дѣйствуютъ *квассія* (см. № 112) и *горечавка* (въ видѣ настоя № 142 и настойки № 217), а также настойки № 191 и 192.

При невареніи у *грудныхъ дѣтей* употребляются тѣ же средства, только въ меньшихъ пріемахъ. Не слѣдуетъ давать ребенку слишкомъ часто грудь или пить, и вообще нужно соблюдать въ этомъ отношеніи правила, изложенныя въ ч. I. При *рвотѣ створоженнымъ* молокомъ хорошо давать, при избыткѣ кислотъ, — *известковую воду* № 266, по чайной ложкѣ передъ пищей, или *двууглекислый натръ* (6—10 гр. въ 2 унц. воды съ сахаромъ, черезъ 2 часа по чайн. ложкѣ), при недостаткѣ же ихъ—*разведенную соляную кислоту* (см. ниже). При *рвотѣ нествороженнымъ* молокомъ и непріятномъ запахѣ слизью,—смѣсь 4 кап. *разведенной соляной кислоты* съ 2 унц. воды, черезъ 2 часа по чайной ложкѣ, или *винную ревенную настойку* № 193 (по 20 капель на день въ нѣсколько пріемовъ). Полезенъ также *пепсинъ* съ соляною кислотою или пепсиновое вино. Отъ *поноса* при невареніи: смѣсь изъ 10 по 20 кап. настойки каскариллы, 1 до 3 кап. (смотря по возрасту) опійной настойки № 197 и $1^1/_2$ унц. воды, черезъ 2 ч. по чайной ложкѣ. Противъ болѣзненной колики—порошокъ изъ 1 до 2 кап. ромашковаго или укропнаго масла съ 1 каплею простой опійной настойки № 197, стертыхъ съ 2 др. мелкаго сахара (черезъ 3 часа по щепоткѣ на кончикѣ ножа). Кромѣ того полезенъ *азотнокислый висмутъ* (3—4 раза въ день по $^1/_2$ до 1 гр. дѣтямъ, и отъ 1 до 3 гр. взрослымъ). Въ остальномъ нужно соблюдать тѣ же мѣры, которыя указаны противъ катарра желудка.

— * 7. **Ракъ желудка** (см. ч. I). Желудокъ поражается ракомъ чаще другихъ внутренностей, и притомъ большею частью первично, рѣже послѣдовательно, при раковомъ измѣненіи другихъ органовъ.

Происхожденіе и причины. Причины рака желудка тѣ же, какъ и рака вообще. Болѣзнь эта бываетъ наслѣдственною въ нѣкоторыхъ семействахъ. Мущины заболѣваютъ чаще женщинъ. Онъ встрѣчается преимущественно между 40 и 60 годами жизни, а раньше 40-го — лишь въ видѣ исключенія.

Припадки и теченіе. Иногда распознаваніе желудочнаго рака при жизни невозможно. Въ другихъ случаяхъ онъ узнается лишь приблизительно; такъ напр., у пожилыхъ людей нельзя предполагать другихъ болѣзней, которыми можно было бы объяснить худосочіе и истощеніе, то можно предположить, что приходится имѣть дѣло не съ хроническимъ катарромъ, но съ ракомъ желудка, хотя бы и не было ни сильной боли, ни рвоты, ни характеристической опухоли. Однако большею частью распознаваніе довольно легко. Къ явленіямъ разстройства пищеваренія и къ припадкамъ худосочія и изнуренія присоединяется чувствительная боль въ области желудка, которая усиливается при наружномъ давленіи и послѣ принятія пищи, хотя обыкновенно и не достигаетъ той силы, какъ при круглой язвѣ. Затѣмъ обыкновенно появляется и рвота, которая при ракахъ, сидящихъ на малой кривизнѣ, наступаетъ лишь по временамъ, если же они занимаютъ одно изъ отверстій желудка, то послѣ

каждаго принятія пищи. При съуженіи выхода рвота большею частью появляется только чрезъ нѣсколько часовъ послѣ принятія пищи, а при съуженіи верхняго отверстія, — тотчасъ послѣ или даже во время самой ѣды. Иногда рвота, повторявшаяся нѣкоторое время, постепенно становится рѣже и наконецъ совершенно исчезаетъ, или замѣняется особенною отрыжкою. Массы, извергаемыя рвотою, состоятъ или изъ пищи, окруженной толстымъ слоемъ слизи, или изъ большого количества слизи и различно окрашенной, кислой и горькой жидкости. Пресутствіе массъ, похожихъ на кофейную гущу, въ веществахъ, извергаемыхъ рвотою, составляетъ частый и важный признакъ для распознаванія рака желудка, равно какъ обильная кровавая рвота, которая бываетъ рѣже и говоритъ болѣе въ пользу круглой язвы. Появленіе опухоли въ подложкѣ — самый важный признакъ рака желудка, но часто ея не бываетъ. Опухоль большею частью помѣщается вблизи пупка, нѣсколько выше его, и чаще на правой сторонѣ, чѣмъ на лѣвой. Если же она находится еще ниже, то ее можно смѣшать съ опухолями другихъ органовъ. Величина ея—отъ голубинаго яйца до кулака. Если она очень велика, то иногда видима снаружи въ видѣ возвышенія на животѣ. Поверхность ея обыкновенно неровна и бугриста. Часто опухоль подвижна, такъ что ее можно передвигать, и она сама мѣняетъ мѣсто, при наполненіи желудка; если же образовались сращенія, то опухоль неподвижна. Различна и степень ея чувствительности. Но иногда, вмѣсто ограниченной и бугристой опухоли, замѣчаются только равномѣрная, болѣе или менѣе обширная вздутость и напряженіе надъ желудкомъ. При постукиваніи на раковыхъ опухоляхъ желудка почти всегда слышенъ не вполнѣ тупой или явно тимпаническій звукъ. При раковомъ съуженіи выхода желудка, можно обыкновенно опредѣлить, кромѣ опухоли, еще расширеніе желудка. Если же желудокъ съуженъ и кишки пусты, то нижній реберный край сильно выдается впередъ, а животъ значительно втягивается, такъ что можно ясно прощупать позвоночный столбъ и біеніе аорты. Иногда ракъ желудка переходитъ на лимфатическія железы груди, а оттуда на шейныя, такъ что твердая припухлость надключичныхъ железъ можетъ указывать на ракъ желудка. Въ теченіи рака желудка большею частью замѣчается постепенное усиленіе всѣхъ припадковъ; рѣже больной по временамъ чувствуетъ себя лучше, боли и рвота прекращаются и даже возвращается аппетитъ. Но такія послабленія продолжаются не долго; разстройства вскорѣ снова усиливаются, аппетитъ исчезаетъ. Запоры, существующіе обыкновенно съ самаго начала, чрезвычайно упорны, и больной быстро худѣетъ. При мозговидномъ ракѣ болѣзнь большею частью протекаетъ въ нѣсколько мѣсяцевъ, тогда какъ при скиррѣ, и особенно при ячеистомъ ракѣ, она длится цѣлый годъ, или даже нѣсколько лѣтъ. Единственный исходъ—въ смерть; случаи излѣченія крайне рѣдки. Смерть наступаетъ при явленіяхъ общаго истощенія; но при этомъ большею частью не бываетъ лихорадки и агонія продолжается очень долго: языкъ краснѣетъ, сохнетъ и покрывается большимъ налетомъ. Кромѣ

того, нерѣдко незадолго до смерти образуется болящій, упругій отекъ на той или на другой ногѣ; гораздо рѣже смерть происходитъ вслѣдствіе прободенія желудка, при явленіяхъ воспаленія брюшины, съ быстрымъ исходомъ въ смерть, или отъ обильныхъ желудочныхъ кровотеченій, или же, наконецъ, вслѣдствіе осложненій и послѣдовательныхъ пораженій.

Отличительное распознаваніе. Ракъ желудка легко отличить отъ хроническаго катарра во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда замѣчаются болѣзненная чувствительность въ подложкѣ, частая рвота и къ извергаемымъ ею веществамъ по временамъ примѣшаны массы, похожія на кофейную гущу, или когда въ подложкѣ замѣчается опухоль. Но при отсутствіи этихъ припадковъ, особенно опухоли, отличительное распознаваніе весьма затруднительно. Въ такихъ случаяхъ важное значеніе имѣетъ возрастъ больного и его общее состояніе. Для отличія рака отъ круглой язвы желудка нужно принимать во вниманіе слѣдующее: 1) возрастъ больного, такъ какъ у молодыхъ людей почти не бываетъ рака желудка; 2) продолжительность болѣзни (нѣсколько лѣтъ) также говоритъ въ пользу рака; 3) силы больного и питаніе разстраиваются при ракѣ желудка весьма значительно въ короткое время; 4) приступы болей болѣе говорятъ въ пользу желудочной язвы, нежели желудочнаго рака; 5) при желудочной язвѣ чаще рвотой извергаются большія количества малоизмѣненной крови, при ракѣ же большею частью умѣренное количество ея въ видѣ черныхъ, похожихъ на кофейную гущу массъ; впрочемъ иногда и при ракѣ бываетъ обильная кровяная рвота, а напротивъ, при желудочныхъ язвахъ извергаются рвотою черныя массы; и 6) опухоль, которая положительно говоритъ въ пользу желудочнаго рака.

Лѣченіе. При ракѣ желудка приходится ограничиваться лишь припадочнымъ лѣченіемъ, потому что его нельзя направить противъ самой болѣзни. Діэта та же, что при хроническомъ катаррѣ желудка. Если молоко (снятое) переносится желудкомъ, то оно составляетъ самую соотвѣтственную пищу. Если оно не переносится, то нужно употреблять сырое мясо, крѣпкій бульонъ, яичный желтокъ, мясную вытяжку Либиха № 250, однако по немногу заразъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ весьма успѣшно дѣйствуетъ лѣченіе молокомъ (см. ч. I). Вмѣстѣ съ тѣмъ пить понемногу вина, особенно краснаго (бордо, малага). Полезенъ также *мышьякъ* въ видѣ раствора № 180 (2 раза въ день по 2 капли, восходя до 5), или съ хинной настойкой (см. *Бугорчатка легкихъ*). Противъ чрезмѣрнаго образованія кислотъ употребляются минеральныя воды—Эмсъ, Карлсбадъ, Мюльбрунненъ и *углекислыя щелочи*: сода, углекислое кали и содовая вода; но иногда онѣ оказываются недѣйствительными. Въ такихъ случаяхъ нужно, послѣ каждаго пріема пищи, принимать отъ 1 до 2 капель креозота въ пилюляхъ. Противъ упорнаго запора лучше всегда употреблять пилюли изъ сабура и колоцинтъ. При сильныхъ боляхъ и безсонницѣ: *опій, морфій* и *хлоралъ-гидратъ*. Противъ поносовъ успѣшно дѣйствуетъ *таннинъ* (1 гр.) съ *опіемъ* ($^1/_3$ гр.), въ порошкахъ (черезъ 2 часа по порошку). Противъ рвоты: кора кондуранго, въ видѣ отвара (изъ $^1/_2$ — 1 унц. на 3 — 4 унц. воды), 3 — 4 раза въ день, по столовой ложкѣ; *морфій* и *опій*. Въ остальномъ лѣченіе то же что катарра и круглой язвы желудка (см. также *ракъ*).

Желчный пузырь и желчные пути (анатомическое строеніе и отправленіе см. ч. I).

— * 1. **Желчные камни и ихъ послѣдствія** (Cholelithiasis) составляютъ довольно частую болѣзнь.

Происхожденіе и причины. Желчные камни чаще встрѣчаются у женщинъ и стариковъ, нежели у мущинъ и у молодыхъ людей, и особенно часто у больныхъ, одержимыхъ ракомъ желудка, печени или другихъ органовъ.

Припадки и теченіе. Желчные камни ведутъ къ паренхиматозному воспаленію печени и запиранію желчныхъ выносящихъ протоковъ, которые описаны въ своемъ мѣстѣ; здѣсь же мы ограничимся изложеніемъ припадковъ, развивающихся во время прохожденія большихъ желчныхъ камней чрезъ желчные выносящіе протоки и при временномъ ихъ ущемленіи, т. е. опишемъ такъ называемую желчную колику, равно какъ припадки воспаленія и изъязвленія желчнаго пузыря, обусловливаемые желчными камнями. *Колика* отъ желчныхъ камней начинается внезапно. Больные ощущаютъ невыносимую, буравящую или колющую боль, начинающуюся въ правомъ подреберьѣ и распространяющуюся на весь животъ, а иногда и на правую половину груди до праваго плеча. Брюшныя мышцы сокращаются и въ высшей степени чувствительны къ давленію, больные стонутъ и охаютъ, корчатся и мечутся въ кровати или на полу. При этомъ не бываетъ лихорадки, но пульсъ становится малымъ, кожа холодѣетъ, лицо блѣдно и искажено; иногда наступаютъ настоящіе обмороки, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ—судорожное дрожаніе или потрясающій ознобъ, въ другихъ же—настоящія судороги, общія или ограничивающіяся правою половиною тѣла. Часто происходитъ очень упорная рвота. По истеченіи нѣсколькихъ часовъ, а въ трудныхъ случаяхъ только на слѣдующій день, или еще позже, боли становятся немного слабѣе и общее состояніе улучшается. Это облегченіе, во время котораго пульсъ все еще малъ, кожа блѣдна и холодна, соотвѣтствуетъ переходу камня въ болѣе широкій общій желчный протокъ. По переходѣ же его въ двѣнадцатиперстную кишку больные не чувствуютъ ни боли, ни другихъ разстройствъ, пульсъ поднимается, кожа становится теплою и лицо нормальнымъ. Этотъ переходъ отъ тяжкихъ страданій къ совершенному благосостоянію иногда совершается въ короткое время; въ другихъ же случаяхъ приступъ исчезаетъ мало по малу. Исходъ въ смертъ бываетъ весьма рѣдко и происходитъ при явленіяхъ сильнаго обморока, переходящаго въ параличъ. Чаще къ приступу колики присоединяются припадки продолжительнаго закрытія или воспаленія и изъязвленія желчныхъ выносящихъ протоковъ. Желтуха не принадлежитъ къ постояннымъ припадкамъ желчной колики и обыкновенно наступаетъ уже по прекращеніи явленій ущемленія, не достигаетъ сильной степени, и если камень недолго остается въ общемъ желчномъ протокѣ, то скоро проходитъ. Камни рѣдко извергаются рвотою, чаще съ каломъ, и въ такомъ случаѣ рѣдко сопровождаются болями въ животѣ или слизисто-кровянистыми поносами, большею частью же отходятъ незамѣтно, а иногда и вовсе не извергаются. Воспаленіе и изъязвленія желчнаго пузыря, обусловливаемыя желчными камнями, вызываютъ разстройства только въ такомъ случаѣ, если въ воспаленіи принимаетъ участіе брюшина. Разстройства эти состоятъ въ боляхъ въ области желчнаго пузыря, предшествующихъ приступамъ колики. Обнаруживаемыя ощупываніемъ растяженіе и наполненіе желчнаго пузыря камнями указываютъ на воспаленіе и изъязвленія стѣнокъ желчнаго пузыря. При прободеніи послѣдняго, прежде нежели онъ сростется съ сосѣдними частями, развиваются явленія выхода постороннихъ веществъ въ брюшную полость, въ каковыхъ случаяхъ больные умираютъ въ нѣсколько дней отъ сплошного воспаленія брюшины. Если же ко времени продырявливанія желчный пузырь успѣлъ сростись съ окружающими частями, то возникаютъ только признаки разстроеннаго отправленія кишекъ, и болѣзнь часто остается неузнанною до изверженія большого камня. При сростаніи воспаленнаго желчнаго пузыря съ переднею брюшною стѣнкою, его можно иногда ощупать въ видѣ твердой, ограниченной опухоли; впослѣдствіи же брюшные покровы воспаляются и въ нихъ развивается нарывъ, изъ котораго выдѣляются гной, желчь, и часто большое количество желчныхъ камней.

Иногда нарывъ вскрывается вдали отъ желчнаго пузыря, послѣ образованія въ брюшной стѣнкѣ свищевыхъ ходовъ. Свищъ рѣдко закрывается вскорѣ послѣ выхода изъ него камней, чаще же остается долгое время незакрытымъ, или же не закрывается вовсе, и изъ него, постоянно или съ перерывами, вытекаетъ желчь, при заростаніи же пузырного протока—свѣтлая жидкость. Воспаленію и изъязвленію выносящихъ желчныхъ протоковъ предшествуютъ припадки колики, которая не оканчивается, какъ въ другихъ случаяхъ, совершеннымъ благосостояніемъ, но сопровождается болями въ области печени съ большою чувствительностью при давленіи. При продолжительномъ ущемленіи камня и воспаленіи общаго желчнаго протока, къ болямъ и чувствительности вскорѣ присоединяется сильная желтуха и другіе припадки застоя желчи. Рѣже желчный камень не вполнѣ запираетъ выносящій протокъ, и въ такомъ случаѣ калъ не совсѣмъ обезцвѣченъ, а желтуха достигаетъ менѣе сильной степени; но и въ этихъ случаяхъ можетъ произойти продыравливаніе, и вслѣдствіе того воспаленіе брюшины; однако больные чаще умираютъ отъ застоя желчи, съ припадками истощенія.

Лѣченіе. Особенно благопріятное дѣйствіе на желчные камни имѣютъ воды: Карлсбадъ, Эмсъ, Виши, и вообще всѣ обилующія щелочами минеральныя воды: Маріенбадскія, Киссингенскія, ванны и т. д. Для растворенія желчныхъ камней употребляются смѣсь изъ эѳира (3 др.) и терпентиннаго масла (2 др.), которая принимается утромъ по чайной ложкѣ въ мясномъ бульонѣ, постепенно увеличивая пріемъ до тѣхъ поръ, пока ея не будетъ принято около фунта, или растворъ терпентиннаго масла (2 скр.) въ 1 унц. эѳирнаго спирта (отъ 10 до 15 кап., 2 или 3 раза въ день) не только противъ желчныхъ камней, но и противъ всевозможныхъ болѣзней печени. Съ тою же цѣлью совѣтуютъ хлороформъ въ формѣ слѣдующей микстуры:

Rp. Chloroform. ʒj	Хлороформа 1 др.,
Spir. vin. conc. ℥j	95⁰ спирту 1 унц.,
Mixt. gummos. ℥iv	Гуммозной микстуры 4 унц.
M.	Смѣшать.

Принимать 3 раза въ день по столовой ложкѣ.

Противъ колики отъ желчныхъ камней всего лучше употреблять опій въ видѣ простой опійной настойки № 197, по 2 до 5 кап., черезъ 1 или 2 часа, водный хлоралъ или вдыханія хлороформа. Если лѣкарство извергается рвотой, то должно прибѣгнуть къ подкожнымъ впрыскиваніямъ морфія или опія (см. ч. I). Теплыя общія ванны, теплыя и болеутоляющія припарки къ печеночной области и втираніе можжевеловаго масла или оподельдока № 299 (въ безлихорадочное время) также уменьшаютъ боли и сокращаютъ приступъ. Если же, несмотря на всѣ эти средства, приступъ продолжается и правое подреберье дѣлается очень чувствительнымъ къ давленію, то къ нему нужно приставить отъ 10 до 15 піявокъ, которыя въ такихъ случаяхъ обыкновенно имѣютъ крайне благопріятное дѣйствіе. При крайнемъ упадкѣ силъ необходимы возбуждающія (мускусъ, камфора, валеріана, гофманскія капли). Отъ сильной, крайне упорной рвоты лучше всего помогаетъ глотаніе кусочковъ льду, опійной настойки № 197 и клистиры изъ теплой воды съ 1 скр. опійной настойки № 197. По прекращеніи приступа, нужно принимать втеченіи нѣкотараго времени легкія слабительныя, для того чтобъ какъ можно скорѣе удалить камни, находящіеся въ кишечномъ каналѣ. Воспаленіе и изъязвленія въ желчныхъ путяхъ устраняются противовоспалительными средствами (холодными примочками, піявки, втираніе сѣрой ртутной мази въ область печени). Нарывы въ брюшныхъ покровахъ нужно вскрывать при первомъ появленіи зыбленія, остающіеся же свищи лѣчить по общимъ правиламъ (см. *свищи*). При признакахъ продыравливанія—опій (по $1/2$ гр., или же по 10 кап. простой опійной настойки № 197) и ледяныя примочки на животъ. Въ остальномъ лѣченіе сходно съ лѣченіемъ катарра желудка.—

Пища: нежирныя мяса, рыба, плоды, овощи; воздержаніе отъ жирныхъ веществъ, масла, вина, пива и т. п.

— 2. **Катарръ или ослизеніе желчныхъ путей** (Icterus gastroduodenalis) рѣдко развивается самостоятельно или первично подъ вліяніемъ сильной гипереміи печени и раздраженія желчныхъ каналовъ ненормальною желчью; гораздо чаще же, — вслѣдствіе распространенія воспаленія съ двѣнадцатиперстной кишки и желудка.

Припадки и теченіе. Катарръ желчныхъ путей большею частью обнаруживается признаками застоя и всасыванія (желтуха, неокрашенныя испражненія и проч.), которые развиваются постепенно и медленно. Припадки катарра желудка и кишекъ (см. *кишечный каналъ: катарръ кишекъ*) нѣсколькими днями или даже недѣлями предшествуютъ явленіямъ желтухи и существуютъ рядомъ съ ними втеченіи всей болѣзни. При благопріятномъ теченіи болѣзни, черезъ 8 или 14 дней обыкновенно возвращается аппетитъ, очищается языкъ, уменьшаются явленія разстройства пищеваренія, калъ окрашивается, моча дѣлается свѣтлѣе, глаза бѣлѣе, но цвѣтъ кожи все еще остается желтоватымъ болѣе или менѣе долгое время; но наконецъ исчезаетъ и этотъ послѣдній признакъ болѣзни. Въ другихъ случаяхъ болѣзнь длится недѣли и мѣсяцы, желтуха усиливается, больные худѣютъ, печень значительно припухаетъ; но и въ этихъ случаяхъ болѣзнь почти всегда оканчивается выздоровленіемъ.

Лѣченіе. Катарръ желчныхъ путей быстро исчезаетъ по устраненіи катарра слизистой оболочки кишекъ. Поэтому нужно прежде всего принять тѣ же мѣры, которыя указаны отъ желудочно-кишечнаго катарра. Большею частью нужно принять рвотное для очищенія желчныхъ путей отъ слизи, въ иныхъ случаяхъ—потогонныя средства, въ другихъ достаточно правильной діэты. Изъ лѣкарствъ особенно успѣшно дѣйствуютъ углекислыя щелочи, особенно Карлсбадскія минеральныя воды. При этомъ нужно соблюдать ту же діэту, которая указана нами выше. При запорѣ, — легкія слабительныя, особенно кремортартаръ, или тамариндовый отваръ (1 и 2 унц. на 5 до 6 унц. воды) съ виннокаменною кислотою (2 др.) и ревеннымъ сиропомъ (½ унц.), или одна изъ слабительныхъ микстуръ № 67, 75 и 76. Отъ прочихъ припадковъ употребляются тѣ же средства, которыя указаны при изложеніи лѣченія желтухи и желудочно-кишечнаго катарра.

— *3. **Съуженіе и закупореніе желчныхъ выносящихъ каналовъ и послѣдовательное расширеніе желчныхъ путей.** Происходятъ: 1) вслѣдствіе катарральнаго припуханія ихъ слизистой оболочки и накопленія слизи, 2) опухолей, давящихъ на выносящіе желчные протоки; въ печени, поджелудочной железѣ, желудкѣ, двѣнадцатиперстной кишкѣ или лимфатическихъ железахъ; 3) отъ рубцовыхъ сокращеній въ желчныхъ выносящихъ протокахъ или двѣнадцатиперстной кишкѣ послѣ заживщихъ язвъ, или же въ брюшинѣ послѣ воспаленія ея; и наконецъ, 4) отъ присутствія посторонныхъ тѣлъ, особенно желчныхъ камней. Послѣдовательное расширеніе желчныхъ путей ограничивается желчными каналами печени, если съуженъ или закрытъ одинъ только печеночный протокъ; если же закрыты общій желчный и пузырный протоки, то желчь не можетъ ни поступать въ желчный пузырь, ни выходить изъ него.

Припадки и теченіе. Съуженія и запираніе печеночнаго и общаго желчнаго протоковъ обнаруживаются явленіями сильнѣйшаго застоя желчи, осложняющагося припадками катарра желудка и 12-типерстной кишки, но иногда сопровождаются явленіями, вызываемыми новообразованіями и другими опухолями въ животѣ, или же припадками хроническаго воспаленія брюшины, желчныхъ камней и т. д. При этомъ желтуха сильнѣе, калъ болѣе обезцвѣченъ, чѣмъ при всѣхъ прочихъ видахъ застоя желчи, печень обыкновенно увеличена, и если закрытъ общій желчный протокъ, то можно ощупать наполненный и расширенный желчный пу-

зырь. Однако впослѣдствіи печень послѣдовательно уменьшается въ объемѣ. Распознаваніе довольно легкое, если въ животѣ можно прощупать раковыя опухоли, или если колика отъ желчныхъ камней предшествовала болѣзни, или какія либо другія явленія указываютъ на свойство и способъ закрытія. Расширеніе (водянка) желчнаго пузыря узнается по грушевидной, довольно подвижной и иногда зыблющейся опухоли въ области желчнаго пузыря.

Въ виду того, что нельзя устранить причинъ съуженія или закрытія желчныхъ путей, то невозможно и успѣшное *лѣченіе* этихъ болѣзней и приходится лишь ограничиваться облегченіемъ отдѣльныхъ припадковъ (см. *катарръ желудка, желтуха* и *желчные камни*).

***Животъ** и его болѣзни.* Собственно болѣзней живота, за исключеніемъ развѣ водянокъ и воспаленій брюшины, не бываетъ, а поражаются различныя ткани, входящія въ составъ его стѣнокъ, и внутренности, заключающіяся въ брюшной полости. Однако въ общежитіи не подраздѣляютъ болѣзней живота, а появится ли боль въ животѣ, сдѣлается ли поносъ и пр., при всѣхъ этихъ разстройствахъ говорятъ одно: «животъ болитъ». Между тѣмъ всѣ эти припадки проявляются отъ различныхъ болѣзней, которыя требуютъ особаго лѣченія. Поэтому мы считаемъ необходимымъ, для облегченія читателямъ распознаванія и лѣченія различныхъ болѣзней живота, привести здѣсь перечень послѣднихъ, описаніе коихъ помѣщено нами при органахъ, которые ими поражаются, т. е. болѣзни желудка — при желудкѣ, печени — при послѣдней и т. д. Болѣзни живота слѣдующія: 1) *желудка:* катарръ, воспаленіе подслизистой соединительной ткани и вслѣдствіе отравленія ядами, круглая язва желудка, ракъ, желудочныя кровотеченія, нервная боль (или корчи желудка), неваренiе желудка; 2) *кишечнаго канала:* катарръ, воспаленія толстыхъ и тонкихъ кишекъ, кровавый поносъ, бугорчатка кишечныхъ железъ, неподвижность и непроходимость кишекъ, заворотъ, судорожное сжатіе и внѣдреніе кишекъ одна въ другую, геморрой, ракъ кишекъ, запоръ, поносъ, простой и кровавый, вѣтры или пученье, трихинная и глистная болѣзни; 3) *брюшины:* воспаленія, водянка и метеоризмъ (вздутіе газами); 4) *печени:* воспаленіе ея, гиперемія, гипертрофія, ракъ, жировое и сальное перерожденіе печени, воспаленіе воротной вены, пузырчатыя глисты печени, желтуха; 5) *желчныхъ путей:* катарръ, желчные камни, съуженіе и закупореніе желчныхъ путей; 6) *селезенки:* гиперемія, гипертрофія (увеличенный объемъ) и воспаленіе; 7) *почекъ:* воспаленіе, кровотеченія, сальное и жировое перерожденіе почекъ, бугорчатка почекъ, пузырчатыя глисты, аддисонова болѣзнь, воспаленіе почечныхъ лоханокъ, мочевые камни въ почкахъ, брайтова болѣзнь; 8) *мочевого пузыря:* воспаленіе, ракъ, кровотеченія, мочевые камни, недержаніе мочи, параличъ и корчи мочевого пузыря. Различными болѣзненными явленіями въ животѣ выражаются также болѣзни *матки, влагалища, предстательной железы, лихорадки, разстройство регулъ; блѣдная немочь, холера, тифъ; отравленія табакомъ, спиртомъ, ртутью, свинцомъ и мѣдью.*

Завалы воротной вены (см. *печень*).

Завалы матки (см. *матка*).

Завалы въ печени (см. *печень*).

— **Заворотъ и выворотъ вѣкъ** происходитъ отъ различныхъ болѣзней соединительной оболочки и другихъ частей вѣкъ (см. *глаза*). *Лѣченіе* можетъ быть только оперативное.

Заворотъ кишекъ (см. *кишечный каналъ*).

Заглоточный нарывъ (см. *глотка*).

Задержаніе мочи (см. *мочевой пузырь*).

Задній проходъ (анатомическое строеніе см. ч. I, стр. 59 и 107).

— 1. **Выпаденіе заднепроходной кишки** (см. *кишки*).

— 2. **Трещина задняго прохода** (Fissura ani) происходитъ отъ различныхъ причинъ, преимущественно же отъ чрезмѣрнаго жиленья при запорахъ, скопленіи твердыхъ массъ кала въ прямой кишкѣ, паденія или ушиба. *Лѣченіе* состоитъ, при легкой, нераздражающей пищѣ, въ холодныхъ ваннахъ, смазываніяхъ глицериномъ, вяжущихъ впрыскиваніяхъ.

Залеганіе носа бываетъ при насморкѣ, полипахъ, дифтеритѣ и другихъ страданіяхъ носовой полости.

Занозы (см. *поврежденія наружныя*).

Запахъ зловонный изъ носу (см. *носъ: злокачественный насморкъ*).

Запахъ зловонный изъ рта (см. *дурной запахъ изо рта*).

— **Запоръ.** Здоровый человѣкъ долженъ вообще испражняться разъ въ сутки, причемъ испражненія должны быть плотными, но не твердыми. Впрочемъ нѣкоторые люди, при полномъ здоровьи, ходятъ на низъ 2 и 3 раза въ сутки, другіе же однажды впродолженіи 2 и 3 сутокъ. Здѣсь мы разсмотримъ только простой запоръ безъ серьезныхъ пораженій или измѣненій въ пищеварительныхъ органахъ.

Причины заключаются: 1) въ *свойствѣ пищевыхъ средствъ:* между тѣмъ какъ стручковые плоды, тяжелая мучная пища (хлѣбъ, блины, картофель и пр.) образуютъ въ кишечномъ каналѣ значительное количество твердаго и трудно испражняемаго кала, состоящаго изъ неперевαримыхъ веществъ, — при исключительно мясной пищѣ образуется весьма мало кала, который большею частью безъ всякихъ вредныхъ послѣдствій можетъ оставаться болѣе или менѣе долгое время въ кишечномъ каналѣ. 2) Въ *свойствѣ пищеварительныхъ соковъ и состояніи кишечныхъ стѣнокъ.* Такъ, катарры желудка и кишекъ, хроническія гипереміи кишечныхъ стѣнокъ при болѣзняхъ печени, легкихъ и сердца (геморрой), общее лихорадочное состояніе, воспаленіе брюшиннаго покрова желудка, недостаточное отдѣленіе желчи (однако, при продолжительномъ недостаткѣ желчи, обыкновенно происходятъ поносы) обусловливаютъ запоры, такъ какъ при этихъ болѣзняхъ пищеварительные соки не имѣютъ надлежащей силы, червеобразное движеніе кишекъ ослаблено, и вслѣдстіе этого не можетъ совершаться правильно пищевареніе. 3) Въ *увеличенномъ выдѣленіи воды изъ тѣла*—при усиленномъ отдѣленіи мочи, обильныхъ потахъ и отдѣленіи молока. 4) Въ *вяжущемъ свойствѣ принимаемыхъ веществъ*, напр. красное вино, слишкомъ крѣпкій чай, многія лѣкарства и т. д. 5) Въ *большой слабости мышечной оболочки кишечнаго канала*—при малокровіи, блѣдной немочи, послѣ продолжительныхъ поносовъ, отъ злоупотребленія слабительными, задержанія испражненій. 6) Въ *параличѣ движущихъ и чувствующихъ нервныхъ нитей кишечнаго канала,* вслѣдствіе отравленія свинцомъ, опіемъ, страданій головного и спинного мозга (душевныхъ болѣзней), судорожнаго состоянія, какъ напр. при корчахъ желудка, кишекъ и истерія. 7) Въ *механическихъ препятствіяхъ испражненію на низъ*, какъ напр. сильно увеличенною или смѣщенною маткой, опухолями яичниковъ, ракомъ прямой кишки, рубцами послѣ тифа и кроваваго поноса, трещинами задняго прохода и пр.

Послѣдствія запора: давленіе, чувство тяжести, болѣзненныя ощущенія, даже тяжкія воспалительныя боли въ животѣ (напр. при воспаленіи слѣпой кишки), уменьшеніе аппетита, вздутость живота, бедреная боль (вслѣдствіе давленія каломъ на сѣдалищный нервъ), нерасположеніе, тяжесть и боль головы, голово-

круженіе, угрюмое настроеніе духа и безпокойный сонъ. Вслѣдствіе скопленія въ кишкахъ затвердѣвшаго кала могутъ даже произойти совершенная непроходимость кишекъ, рвота каломъ и прочіе припадки заворота или судорожнаго сжатія кишекъ.

Лѣченіе. Прежде всего нужно стараться устранить причину запора. При катаррѣ желудка надо употреблять средства, противодѣйствующія послѣднему, при завалахъ въ кровообращеніи воротной вены (см. ч. I, стр. 29), вслѣдствіе болѣзней печени, сердца и легкихъ—мѣстныя кровоизвлеченія (піявками или рожками); при болѣзняхъ печени — Карлсбадскія воды; при затрудненномъ отдѣленіи желчи—свѣжая бычья желчь (отъ 3 до 15 гр., въ пилюляхъ съ аравійскою камедью); при страданіяхъ сердца — наперсточная трава (настой № 89 и настойка № 215); при чрезмѣрной сухости испражненій—плоды, сыворотка, пахтанье, простокваша; при разслабленіи и вялости кишечнаго канала — челибуха, (настойка № 228, 2 или 3 раза въ д. отъ 2 до 4 капель); при кишечныхъ судорогахъ, вслѣдствіе отравленія свинцомъ—опій (Доверовы порошки № 5, по 2 или 3 гр., опійная настойка № 197, отъ 3 до 5 кап.); при корчѣ желудка—валеріана (настойка № 196, вонючая камедь № 205), морфій въ видѣ капель отъ 5 до 8 кап. на пр., горчичникъ къ подложкѣ.

Если причина запора неизвѣстна, то нужно поставить *клистиръ*, или принять *слабительное*. Что касается послѣднихъ, то нужно прежде всего обращать вниманіе на анатомическое состояніе пищеварительныхъ путей. Такъ напр., не слѣдуетъ употреблять растительныхъ слабительныхъ въ тѣхъ случаяхъ, когда содержимое желудка и кишекъ имѣетъ кислотныя свойства или наклонность къ кислому броженію; солей—при воспаленіяхъ слизистой или сывороточной оболочекъ; маслистыхъ—при упадкѣ дѣятельности желудка и разстройствѣ пищеваренія; слабительныхъ, обусловливающихъ приливъ крови къ органамъ таза, т. е. матки, прямой кишки и т. д. (напр. сабуръ, гуммигутъ, колоцинты, сѣру и пр.), — при болѣзненномъ состояніи послѣднихъ. Если запоръ составляетъ слѣдствіе воспалительнаго состоянія брюшины или кишекъ, или если уже развились воспаленія и изъязвленія, вслѣдствіе застоя каловыхъ массъ, то нужно соблюдать крайнюю осторожность при употребленіи слабительныхъ, и даже въ большинствѣ случаевъ вовсе не принимать ихъ. Въ такихъ случаяхъ даже употребленіе клистировъ требуетъ большой осторожности.

Что касается клистировъ, то приготовленіе ихъ обстоятельно объяснено въ ч. I, способъ же употребленія въ той же части. Само собою разумѣется, что болѣе простые клистиры, т. е. изъ чистой или мыльной воды, или съ примѣсью небольшого количества деревяннаго масла, заслуживаютъ предпочтенія передъ болѣе сложными и сильнѣе дѣйствующими, въ составъ которыхъ входятъ различныя врачебныя средства. Равнымъ образомъ и слабительныя подраздѣляются на *простыя*, *сильнодѣйствующія* и *проносныя*. Къ первымъ принадлежатъ: огуречный разсолъ, квасъ съ солью, кремортартарная и тамариндная сыворотка № 249 (по стакану нѣсколько разъ въ день), углекислая и жженая магнезія (отъ чайн. до стол. ложки въ водѣ нѣсколько разъ въ день), кремортартаръ (такъ же), тамаринды въ видѣ отвара № 158, компотъ изъ чернослива на настоѣ изъ александрійскаго листа (отъ 1 до 2 стол. ложекъ заварить, какъ чай, стаканомъ кипятку, процѣдить, отварить въ этомъ настоѣ штукъ 6 чернослива, прибавить сахару и принять заразъ), деревянное масло (по столовой ложкѣ, 2 — 3 раза въ день), лимоннокислая магнезія или пудръ де-Роже (отъ чайн. до стол. ложки, 2 или 3 раза въ день), сборъ С. Жермэнъ № 40, микстура № 69, порошокъ № 17, микстура № 70 и много другихъ. Но всѣ эти средства могутъ принести пользу только при легкихъ запорахъ.

Къ болѣе сильнымъ слабительнымъ относятся: англійская и глауберова соль, касторовое масло, ревень, сѣра, сабуръ, каломель, ялапный корень, кора Сѣв.-Американской крушины или Каскара Саграда (принимается жидкій экстрактъ по

20 кап. 3 раза въ день, дней 10 подъ рядъ при привычныхъ запорахъ; по $^1/_2$—1 чайной ложкѣ заразъ дѣйствуетъ какъ легкое слабительное при обыкновенномъ запорѣ), александрійскій листъ въ видѣ микстуръ №№ 75, 76, 83 и сбора № 39, кора крушины въ видѣ микстуры № 67, водная ревенная настойка № 194, настойка сабура № 203, настойка ялапы № 219 и горькія минеральныя воды.

Къ *проносным*ъ средствамъ относятся: порошки № 20, колокинты въ видѣ настойки № 213 и вытяжки, кротоновое масло, элатерій, гуммигутъ, ялапа, сабуръ и каломель въ большихъ пріемахъ. Всѣ эти средства употребляются или по одиночкѣ, или въ соединеніи другъ съ другомъ. *Пріемы и лѣкарственныя формы, въ которыхъ они употребляются, указаны въ „домашней аптекѣ“*. Они могутъ быть употребляемы лишь въ крайнихъ случаяхъ и съ большою осторожностью.

Что касается соотвѣтственнаго каждому данному случаю слабительнаго, то для этого нужно руководствоваться слѣдующими правилами. При легкомъ запорѣ нужно употреблять одно изъ слабыхъ слабительныхъ, напр. тамаринды, кремортартаръ; при разслабленіи кишечнаго канала—ревень; при раздраженномъ состояніи кишекъ — каломель; если требуется вызвать обильныя водянистыя испражненія — англійскую или глауберову соль, дѣйствіе которыхъ можно подкрѣпить настоемъ александрійскаго листа (напр. въ видѣ микстуры № 76); при привычныхъ запорахъ, когда необходимо продолжительное употребленіе солей,—Маріенбадскій Крейцбрунненъ, Гомбургъ, Киссингенъ, Фридрихсгальскую горькую, Зейдшидскую венгерскую и Пильнаускую воды; при скопленіи кала въ толстыхъ кишкахъ*)—сабуръ съ гуммигутомъ, касторовое масло, а въ тонкихъ—кротоновое масло. Однако послѣднія 3 средства можно употреблять только при совершенномъ отсутствіи со стороны кишекъ признаковъ воспаленія. При параличахъ кишечнаго канала, особенно полезны челибуха (см. выше) и клистиры изъ холодной воды.

Какъ вспомогательныя средства, употребляются при привычныхъ запорахъ: 1) гимнастическія упражненія *(см. геморрой)*, 2) массажъ живота (см. ч. I), 3) разминаніе и потряхиваніе живота, 4) промывательныя изъ тепловатой воды (см. ч. I), при помощи Эсмарховой кружки, и 5) электричество, при чемъ одинъ электродъ, окруженный каучукомъ, вводится въ заднепроходную кишку, между тѣмъ какъ другой, снабженный на концѣ влажной губкой, приводится въ соприкосновеніе съ нижнею частью живота.

Кромѣ того, при привычныхъ запорахъ нужно пріучить себя испражняться въ опредѣленное время, для чего садиться на судно и слегка жилиться, хотя бы и не было позыва на низъ. Геморроидалисты должны соблюдать всѣ правила, которыя приведены нами при изложеніи лѣченія геморроя.

Само собою разумѣется, что при запорѣ нужно соблюдать діэту и употреблять лишь самую легкую и удобоваримую пищу *(см. катарры желудка и кишекъ)*.

Заслонки сердца (анатомич. строеніе и отправленія см. ч. I. стр. 26; *болѣзни:* см. *Сердце*).

— **Затвердѣніе вѣкъ** происходитъ отъ различныхъ болѣзней вѣкъ (см. *Вѣки*).

Затвердѣніе грудей (см. *груди* и *лимфатическія железы*).

Затвердѣніе железъ (см. *Лимфатическія железы*).

Затвердѣніе кожи и подкожной клѣтчатки (см. *Кожа* и *мозоли*).

Затвердѣніе околоушной железы (см. *Околоушница*).

Затвердѣніе паховыхъ железъ (см. *Сифилисъ*).

— * **Заячья губа** (Labium fissum seu leporinum) состоитъ въ расщепленіи губы, почти исключительно верхней. Составляетъ врожденное безобразіе, которое

*) Это узнается при помощи постукиванія.

впослѣдствіи обусловливаетъ выступаніе зубовъ, затруднительное жеваніе и произношеніе губныхъ звуковъ. Однако заячья губа обыкновенно не препятствуетъ сосанію. *Лѣченіе* состоитъ въ операціи, которую лучше всего предпринимать въ возрастѣ отъ 4 до 6 мѣсяцевъ и которая обыкновенно надолго устраняетъ безобразіе, если нѣтъ недостатка твердаго нёба (см. *небо*).

— **Зобъ** составляетъ гипертрофію или опухоль щитовидной железы (см. ч. I, стр. 82 и 99) и происходитъ отъ различныхъ причинъ, какъ-то: золотухи, сильнаго жиленья, трудныхъ родовъ, сильной и продолжительной рвоты, подъема и ношенія большихъ тяжестей на головѣ и особеннаго свойства воды и воздуха, такъ что въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ (напр. въ Швейцаріи) многіе жители страдаютъ зобомъ. *Припадки и теченіе.* Зобъ большею частью не вызываетъ никакихъ болѣзненныхъ припадковъ, а образуя болѣе или менѣе значительную опухоль на передней части шеи, составляетъ лишь безобразіе, особенно для молодыхъ дѣвицъ. Но достигая большихъ размѣровъ, онъ можетъ давить на гортань, стѣснять дыханіе, производить одышку, хрипоту, щекотаніе въ горлѣ, кашель, застои крови въ мозгу и проч. Теченіе зоба весьма медленное: онъ развивается обыкновенно впродолженіи нѣсколькихъ лѣтъ.

Лѣченіе. Первое средство составляетъ *іодъ*. Онъ употребляется внутрь въ видѣ *іодистаго кали* (растворъ 1 др. въ 6 унц. перегн. воды, лучше съ примѣсью 15 или 20 кап. іодовой настойки № 201, 3 или 4 раза въ день по столов. ложкѣ), или *іодистаго желѣза* (сиропъ изъ іодистаго желѣза, 3 раза въ д., начиная съ 5 и постепенно восходя до 15 капель, въ водѣ). Снаружи всего дѣйствительнѣе оказываются смазыванія *іодовой настойки* № 201 (1 разъ въ день) и одновременныя втиранія мази № 326 (3 раза въ день), которая дѣйствуетъ еще успѣшнѣе, если къ ней будетъ прибавлена *двуіодистая ртуть* (hydragyrum bijodatum), одна или съ іодистымъ каліемъ (1 драх.), въ размѣрѣ отъ 2 до 10 гр. на 1 унц. мази, смотря по нѣжности кожи. Для подкрѣпленія этого лѣченія можно употреблять, особенно при золотушномъ зобѣ, тресковый жиръ: кофе изъ дубовыхъ жолудей и прочія противозолотушныя средства (см. *золотуха*) и брать общія іодистыя, разсоловыя и соленыя ванны (см. ч. I). Полезны: морскія ванны и грязи; перемѣна мѣстожительства; изъ минеральныхъ водъ: Крейцнахъ, Кранкенгейль, Славянскъ и др. іодистые источники (см. ч. I). Если всѣ эти средства, послѣ продолжительнаго употребленія, оказываются недѣйствительными, то нужно прибѣгнуть къ операціи, т. е. или къ проколу и впрыскиванію іодистаго раствора, или къ вылущенію опухоли.

— **Золотуха** (Scrophulosis) представляетъ особенное, болѣзненное состояніе (худосочіе) организма, которое характеризуется особымъ расположеніемъ къ цѣлому ряду разстройствъ питанія кожи, слизистыхъ оболочекъ, сочлененій, костей, органовъ чувствъ, и въ особенности лимфатическихъ железъ. Измѣненія, представляемыя у золотушныхъ лицъ всѣми этими частями тѣла, заключаются частью въ воспаленіи этихъ частей, частью въ различномъ видоизмѣненіи и перерожденіи ихъ, и отличаются отъ воспалительныхъ разстройствъ питанія у незолотушныхъ только большимъ распространеніемъ и болѣе длительнымъ теченіемъ. Однако, хотя золотушныя пораженія разныхъ органовъ не представляютъ характеристическихъ признаковъ, по которымъ можно было бы опредѣлить ихъ золотушное свойство, тѣмъ не менѣе рѣдко приходится затрудняться, принад-

лежитъ ли пораженіе къ золотушнымъ или нѣтъ. Если страданіе развилось отъ незначительнаго вреднаго вліянія, какъ говорятъ, произошло «само собою» (!), если оно или сходное съ нимъ разстройство развивалось уже нѣсколько разъ безъ видимой причины, если оно сопровождается цѣлымъ рядомъ другихъ разстройствъ питанія и особенно хроническими воспаленіями и опухолями лимфатическихъ железъ, то его называютъ «золотушнымъ». Если же извѣстны внѣшнія причины, вліяніемъ которыхъ на организмъ объясняется происхожденіе и упорность пораженій безъ особеннаго болѣзненнаго предрасположенія, если данное пораженіе одно только существуетъ и не сопряжено съ хроническими пораженіями лимфатическихъ железъ и пр., то его нельзя причислить къ золотушнымъ, не смотря на крайнее сходство или даже тожество его внѣшнихъ признаковъ съ признаками золотухи.

Происхожденіе и причины. Къ опредѣленію золотухи прибѣгаютъ все рѣже и рѣже, такъ какъ многіе виды прежней золотухи отошли къ сифилису и бугорчаткѣ. Золотуха бываетъ какъ врожденною, такъ и пріобрѣтенною. Первая встрѣчается у дѣтей, рожденныхъ отъ золотушныхъ родителей, или у такихъ, родители которыхъ страдали во время зачатія или беременности бугорчаткою, ракомъ, третичнымъ сифилисомъ, или другою изнурительною болѣзнью, или находились во время зачатія или беременности въ преклонныхъ лѣтахъ, или же, наконецъ, въ близкомъ родствѣ. Къ причинамъ наслѣдственной золотухи нужно также причислить изнуреніе родителей отъ дурного питанія, чрезмѣрныхъ трудовъ, злоупотребленіе спиртными напитками, длительныхъ болѣзней, а у людей обезпеченныхъ — неправильный образъ жизни и ослабленіе организма вслѣдствіе недостатка тѣлесныхъ упражненій, изнѣженности и т. д. Однако не всѣ дѣти, рожденныя отъ золотушныхъ, хворыхъ, слабыхъ и уже пожилыхъ супруговъ, или же отъ браковъ между близкими родными, страдаютъ врожденною золотухою; съ другой стороны, этою болѣзнью часто страдаютъ дѣти, къ родителямъ которыхъ нельзя отнести ни одного изъ приведенныхъ обстоятельствъ.

Пріобрѣтенная золотуха преимущественно развивается вслѣдствіе вредныхъ вліяній, препятствующихъ въ первые годы жизни правильному развитію дѣтскаго организма, а именно: а) прежде всего отъ несоотвѣтственной, грубой, содержащей мало питательныхъ веществъ и неудобоваримой пищи (мучнистыя вещества, въ особенности картофель, хлѣбъ, каша, овощи, особенно если они составляютъ исключительную пищу, и дѣти недостаточно пользуются вольнымъ воздухомъ и имѣютъ мало движенія), искусственное вскармливаніе; б) отъ перекармливанья дѣтей и слишкомъ продолжительнаго кормленія грудныхъ младенцевъ, которые вслѣдствіе этого дѣлаются рыхлыми, сырыми, и несмотря на свою полноту и кажущуюся упитанность, чрезвычайно склонными къ золотухѣ (отсюда — молочный струпъ [crusta lactea] старыхъ врачей); в) отъ недостатка движенія и лишенія свѣжаго воздуха (постоянное пребываніе въ сырыхъ, мрачныхъ, недостаточно освѣщаемыхъ солнцемъ и непровѣтриваемыхъ помѣщеніяхъ, наполненныхъ водянымъ паромъ, животными испражненіями и продуктами разложенія); г) отъ различныхъ противогигіеничискихъ условій (см. ч. I, отд. II), которыя могутъ вызывать золотуху даже у взрослыхъ, если они въ одно и тоже время пользуются несоотвѣтственною пищею, лишены свѣжаго воздуха и подвергаются другимъ вреднымъ вліяніямъ; и д) отъ передачи съ молокомъ золотушной кормилицы. — Наконецъ нѣкоторыя скоротечныя и хроническія болѣзни часто влекутъ за собою золотуху или ожесточеніе ея, особенно у молодыхъ и плохо развитыхъ людей, подвергающихся болѣе или менѣе продолжительнымъ болѣзнямъ. Изъ дѣтскихъ болѣзней къ золотухѣ предрасполагаетъ особенно корь.

Припадки и теченіе. Золотушное худосочіе часто обнаруживается внѣшнимъ видомъ больного, по которому можно предполагать въ немъ слабость, вялость и незначительную способность противодѣйствія. Отличительный признакъ золотушнаго сложенія или вида, составляетъ недостатокъ крови и дурное питаніе, наблюдаемыя въ различныхъ тканяхъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ въ соединеніи съ увеличеннымъ образованіемъ и скопленіемъ жира въ извѣстныхъ частяхъ тѣла, именно въ верхней губѣ и носѣ. Въ послѣднемъ случаѣ, обмѣнъ веществъ, повидимому, ненормально вялъ; напротивъ, въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ недостатокъ питанія и развитія жира замѣтенъ не только въ кожѣ и мышцахъ, но и въ подкожной клѣтчаткѣ, обмѣнъ веществъ ненормально ускоренъ. На этомъ основаніи золотуха подраздѣляется на *вялую* и *возбужденную*. Тѣлосложеніе и внѣшній видъ при первой формѣ золотухи слѣдующіе: необыкновенно большая голова, грубыя черты и несвѣжій цвѣтъ лица, нерѣдко покрытаго прыщами, толстый, какъ бы раздутый носъ и толстая верхняя губа, слезящіеся или гноящіеся глаза, мокнущія сыпи на лицѣ, за ушами и т. д., широкія челюсти, припухшія шейныя железы, нескладное, грубое, сырое и рыхлое тѣлосложеніе, съ раздутымъ животомъ, неуклюжими конечностями и вялыми, какъ губка, мышцами. Сложеніе же и внѣшній видъ при возбужденной золотухѣ отличается слѣдующими признаками: необыкновенно бѣлая, легко краснѣющая кожа, чрезъ которую просвѣчиваютъ розово-красныя или синеватыя подкожныя жилки (вены), ярко-красныя губы и щеки, синій цвѣтъ тонкой и просвѣчивающей бѣлочной оболочки глазъ, сообщающій глазамъ влажный видъ; тонкія и мягкія мышцы, незначительный вѣсъ тѣла сравнительно съ величиною, что указываетъ на незначительную тяжесть костей; зубы красивые и синеватые, блестящіе, но узкіе и длинные; волоса мягкіе и блестящіе; живой, подвижный темпераментъ. Хотя и не всякій случай можно бываетъ подвести подъ тотъ или другой видъ золотухи, тѣмъ не менѣе такое дѣленіе ея весьма практично, потому что, какъ мы увидимъ ниже, оно служитъ самою важною точкою опоры при лѣченіи золотухи. Однако не всѣ золотушные подходятъ подъ одну изъ вышеприведенныхъ категорій; есть такіе, которые своимъ внѣшнимъ видомъ нимало не отличаются отъ людей совершенно здоровыхъ, а между тѣмъ весьма наклонны къ золотушнымъ страданіямъ. Вслѣдствіе этого можно принять, что золотуха можетъ проявляться у людей всякаго сложенія, повидимому совершенно здоровыхъ, если только они имѣютъ къ ней наклонность.

Кромѣ того, у людей золотушныхъ или склонныхъ къ золотухѣ всякія случайныя внѣшнія поврежденія, какъ напр. ссадина, незначительная ранка, порѣзъ, уколъ и т. п., не заживаютъ такъ скоро, какъ у здоровыхъ людей, а разбаливаются, мокнутъ и гноятся. Наконецъ, у нихъ, повидимому безъ всякихъ причинъ, вдругъ развивается воспаленіе глазъ, появляются ячмени, течь изъ уха, опухаютъ железы (такъ наз. «гланды») и т. д.

Золотуха, хотя и свойственна преимущественно дѣтскому возрасту, однако въ раннемъ дѣтскомъ возрастѣ, во время кормленія грудью, она обыкновенно проявляется лишь въ сравнительно слабой степени. Въ первые годы жизни преимущественно встрѣчаются золотушныя сыпи на кожѣ (особенно на волосистой части головы, на лицѣ и за ушами), припуханіе подкожныхъ железъ, течь изъ ушей, рѣже — опуханіе внутреннихъ железъ и золотушное пораженіе костей и суставовъ. Во второмъ дѣтствѣ, до наступленія половой зрѣлости, всего чаще встрѣчаются золотушныя страданія глазъ, железъ, слизистыхъ оболочекъ (насморкъ, кашель), костей и суставовъ, которыя весьма опасны, такъ какъ изъ нихъ въ юношествѣ нерѣдко развиваются бугорчатка и костоѣда. Во время развитія зрѣлости золотушныя разстройства питанія, даже самое золотушное сложеніе, исчезаютъ въ большинствѣ случаевъ. Рѣже случайныя вредныя вліянія, подѣйствовавъ на тѣло въ это время, ведутъ къ ожесточенію исчезающей уже золотухи, или же къ возвращенію золотушныхъ пораженій, исчезнувшихъ нѣсколько раньше этого. Наконецъ, золотушныя лица, не страдавшія золотушными пораженніями въ дѣтствѣ, могутъ, при вышесказанныхъ условіяхъ, подвергнуться золотухѣ въ позднѣйшіе годы жизни.

Невозможно представить вкратцѣ общую картину золотухи, какъ потому, что отдѣльныя разстройства питанія сочетаются весьма различно, такъ и по той причинѣ, что въ одномъ случаѣ выдается одна группа явленій, въ другомъ—другая, и наконецъ, потому, что у многихъ больныхъ, несмотря на очень длительное теченіе болѣзни, не бываетъ тѣхъ явленій, которыя у другихъ преобладаютъ съ самаго начала ея. Различная локализація (т. е. сосредоточеніе) золотухи зависитъ или отъ дѣйствія вліяній, которыя особенно неблагопріятны для пораженныхъ органовъ, или отъ ихъ крайне слабой способности противодѣйствія общимъ вреднымъ вліяніямъ.

а) На кожѣ золотуха проявляется въ видѣ различныхъ сыпей, или раскиданныхъ гнойныхъ прыщей, которыя затѣмъ покрываются желтыми или желто-сѣроватыми струпьями, или, наконецъ, — сплошныхъ корокъ (струпьевъ) того же цвѣта, подъ которыми оказывается покраснѣвшая и мокнущая кожа. *Золотушныя сыпи* составляютъ самыя частыя и обыкновенно первыя болѣзненныя явленія у золотушныхъ лицъ (встрѣчаются преимущественно у малыхъ дѣтей) и принадлежатъ преимущественно къ тѣмъ видамъ поверхностнаго воспаленія кожи, при которыхъ на свободной поверхности ея выдѣляется выпотъ, именно: къ отрубевидной сыпи, струпьямъ, лишаямъ и т. д. (см. *сыпи*). Прыщи, гнойнички, другія разрушительныя пораженія кожи и разъѣдающіе лишаи обыкновенно развиваются у золотушныхъ уже въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни.

Золотушныя шолуди поражаютъ преимущественно лицо и волосистую часть головы (такъ называемый молочный струпъ, облива), но часто встрѣчаются и на другихъ частяхъ тѣла, какъ то: на животѣ, рукахъ, ногахъ и т. д. У грудныхъ дѣтей молочный струпъ обыкновенно покрываетъ большую часть головы и щекъ, и на послѣднихъ часто распространяется до вѣкъ. Кромѣ того, нерѣдко струпья появляются за ушами, на ушныхъ сережкахъ и на верхней губѣ, около носа. Они большею частью сухи, бугристо-выпуклы, свѣто- или темно-желтаго цвѣта; по отпаденіи же ихъ,

подъ ними оказывается красная, какъ мясо, мокнущая кожа. У взрослыхъ людей шолуди появляются преимущественно на рукахъ, за ушами на верхней губѣ, у женщихъ на грудяхъ; рѣже—на головѣ и щекахъ. Шолуди, кромѣ зуда, не вызываютъ никакихъ болѣзненныхъ явленій и не оставляютъ по себѣ ни рябинъ, ни пятенъ, не сопровождаются потерею волосъ, не угрожаютъ глазамъ, распространяясь до вѣкъ, и предоставленныя самимъ себѣ, обыкновенно исчезаютъ безъ всякаго слѣда чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ.—*Раскиданные золотушные прыщи* или *гнойнички* имѣютъ видъ небольшихъ водянистыхъ или гнойныхъ пузырьковъ, съ горошину, серебряный пятачокъ и больше величиною, скоро лопаются, оставляютъ красныя лишенныя верхней кожицы, мокнущія и зудящія круглыя пятна, которыя затѣмъ покрываются струпьями и вообще имѣютъ большое сходство съ шолудями, отъ которыхъ отличаются только круглой формой. Но иногда прыщи загнаиваются и переходятъ въ болѣе или менѣе глубокія язвы, оставляющія рябины. Золотушные прыщи появляются на всѣхъ частяхъ тѣла, но преимущественно на спинѣ, животѣ, ягодицахъ, рѣже на лицѣ. Кромѣ того къ золотушнымъ пораженіямъ кожи принадлежатъ: вереда, ногтоѣда, нарывы и язвы, образующіеся послѣ наружныхъ повреждeній, и проч.

б) Золотушныя пораженія слизистыхъ оболочекъ встрѣчаются главнымъ образомъ близъ естественныхъ отверстій (рта, носа) и легко распространяются на окружающую кожу, особенно если ее орошаетъ вытекающее отдѣленіе. Такимъ образомъ, золотушный насморкъ обыкновенно осложняется пузырчатымъ лишаемъ верхней губы, катарральное воспаленіе слухового прохода—пузырчатымъ лишаемъ ушной области, катарральное воспаленіе соединительной оболочки глазъ—лишайною сыпью щекъ. И наоборотъ, сыпи около отверстій часто распространяются на слизистую оболочку и ведутъ къ насморку, течи изъ уха и т. д. Люди золотушные чрезвычайно склонны къ катаррамъ, которые нерѣдко возникаютъ отъ самыхъ ничтожныхъ поводовъ, напр. легкой простуды, и отличаются своею упорностью. Катарры бронховъ, мочевыхъ и половыхъ органовъ, по своей упорности, легко могутъ быть приняты за злокачественныя, разрушительныя страданія, но они рѣдко усиливаются до этой степени, за исключеніемъ катарровъ вѣтвей дыхательнаго горла, которые ведутъ къ легочной чахоткѣ или бугорчаткѣ, именно потому, что воспалительное разстройство питанія распространяется съ поверхности бронховъ на соединительную ткань легкихъ. — *Золотушный насморкъ* отличается тѣмъ, что при немъ носъ постоянно заложенъ, конецъ его и иногда верхняя губа разбухаютъ, и въ носовой полости образуются струпики и язвочки. Въ полости рта золотуха выражается флюсомъ и разрыхленіемъ десенъ (однако безъ кровоточивости), а въ полости зѣва—наклонностью къ воспаленію и утолщенію миндалевидныхъ железъ (см. *миндалевидныя железы* и *жаба*).

в) Золотушныя воспаленія сочлененій проявляются или въ видѣ простой припухлости, или въ видѣ такъ называемой бѣлой опу-

холи, или же въ видѣ злокачественнаго воспаленія сочлененій (см. *сочлененія* или *суставы* и *ниже*), ведущаго къ нагноенію сочлененій, костоѣдѣ сочлененныхъ концовъ, гнойнымъ затекамъ и образованію свищей. Изъ сочлененій всего чаще поражаются: колѣнное, тазобедренное и локтевое. При пораженіи сочлененій боль и опухоль обыкновенно продолжаются очень долго.

г) Золотушныя пораженія костей составляютъ самыя тяжкія формы этой болѣзни и встрѣчаются при сильно развитомъ золотушномъ худосочіи, преимущественно въ юности и возмужаломъ возрастѣ. Они начинаются или съ надкостницы, или съ самой кости, и представляются то въ видѣ воспаленія надкостницы или кости, то въ видѣ костоѣды и омертвѣнія послѣдней (см. *кости* и *костоѣду*). При этомъ главнымъ образомъ поражаются поверхностно лежащія кости (передняя поверхность голени, наружная—предплечія, позвонки, рѣже кости черепа). Если пораженіе начинается воспаленіемъ надкостницы, прежде всего на пораженномъ мѣстѣ появляются боль, краснота, жаръ и опухоль. Черезъ нѣсколько времени образуется нарывъ, который переходитъ въ язву. Послѣдняя обыкновенно не заживаетъ впродолженіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ и даже лѣтъ, и хотя въ нѣкоторыхъ случаяхъ и закрывается на время (причемъ однако краснота и чувствительность остаются), но вскорѣ открывается снова, на томъ же мѣстѣ или по близости. На днѣ такихъ язвъ нерѣдко обнажается кость, которая въ такомъ случаѣ омертвѣваетъ и выдѣляется небольшими кусочками. При пораженіи позвонковъ, гной часто стекаетъ вдоль позвоночнаго столба къ паху и здѣсь скопляется, образуя мягкую, неболящую опухоль; самый же пораженный позвонокъ, или нѣсколько ихъ, нерѣдко разрушаются) вслѣдствіе бугорчатки костей), почему происходитъ искривленіе позвоночнаго столба (горбъ) или параличъ нижнихъ конечностей.

Золотушное пораженіе костей и сочлененій нерѣдко оканчивается смертью, вслѣдствіе истощенія и присоединяющейся изнурительной лихорадки.

д) Изъ органовъ чувствъ всего чаще подвергаются упорнымъ воспаленіямъ *глаза*, причемъ поражаются преимущественно поверхностныя ткани глазъ, железы, хрящи, соединительная оболочка вѣкъ и глазного яблока, и наконецъ, роговая оболочка. Чаще всего встрѣчается хроническое (т. е. длительное) воспаленіе вѣкъ (глаза краснѣютъ, гноятся, слипаются по утрамъ, на вѣкахъ часто развиваются ячмени, которые нерѣдко переходятъ въ нарывы и т. д.; см. въ своемъ мѣстѣ); рѣже—прочія, болѣе серьезныя пораженія глазъ. Рубцы и помутнѣнія роговой оболочки составляютъ въ сомнительныхъ случаяхъ важный отличительный признакъ золотухи, существовавшей въ молодости. *Носъ* подвергается только упорному катарру слизистой оболочки, за исключеніемъ тѣхъ случаевъ, когда онъ разрушается разъѣдающимъ лишаемъ или вслѣдствіе злокачественнаго насморка. Почти всѣ золотушные страдаютъ насморкомъ. Кромѣ катарральнаго воспаленія наружнаго *слухового прохода*, нерѣдко развивается костоѣда каменистой части височной кости.

е) Золотушное пораженіе лимфатическихъ железъ. При золотухѣ всегда (за крайне рѣдкими исключеніями) поражаются лимфатическія железы (преимущественно шейныя, паховыя и подмышечныя). Сначала онѣ прощупываются въ видѣ подкожныхъ, подвижныхъ, мало чувствительныхъ опухолей съ горошину, орѣшину или миндалину величиною, но вскорѣ увеличиваются въ объемѣ, становятся болѣзненными и неподвижными, покрывающая ихъ кожа краснѣетъ и образуется нарывъ, превращающійся иногда въ упорную язву. Опухоли и нарывы бываютъ весьма различной величины, смотря по числу пораженныхъ железъ. Нерѣдко, по заживленіи такихъ нарывовъ и язвъ, остаются безобразные, морщинистые рубцы перламутроваго цвѣта. Но иногда опухоли не переходятъ въ нарывы, а затвердѣваютъ и превращаются въ желваки, которые или исчезаютъ безъ нагноенія, или остаются на всю жизнь. Золотушное пораженіе лимфатическихъ железъ и окружающихъ ихъ частей обыкновенно сопровождается сильною болью, и при значительномъ распространеніи, почти всегда болѣе или менѣе сильною лихорадкою съ вечерними ожесточеніями. Вслѣдствіе этого разстраивается питаніе больныхъ, и въ тѣхъ случаяхъ, когда подобныя воспаленія и сопровождающая ихъ лихорадка продолжаются нѣсколько недѣль или мѣсяцевъ, больные теряютъ силы и здоровье ихъ сильно разстраивается. Если онѣ вскрываются сами собою, или будутъ вскрыты искусственно, и вмѣстѣ съ тѣмъ воспаленіе не появится въ другихъ мѣстахъ, то лихорадка вскорѣ исчезаетъ, силы больного мало по малу возстановляются и онъ начинаетъ полнѣть, несмотря на то, что оставшіяся язвы не показываютъ еще наклонности къ заживленію и продолжаютъ отдѣлять значительное количество гноя. Но иногда припуханіе железъ не сопровождается ни болями, ни лихорадкой, достигая большого объема, особенно на шеѣ, опухоли очень безобразятъ больныхъ и препятствуютъ движеніямъ головы (см. также *Лимфатическія железы: воспаленіе лимфатическихъ железъ* и *околоушница*).

Хотя золотуха поражаетъ преимущественно подкожныя железы, но иногда золотушному пораженію подвергаются и внутреннія железы (брыжеечныя, вдоль вѣтвей дыхательнаго горла и пр.). Золотушное пораженіе внутреннихъ железъ, особенно брыжеечныхъ, сопровождается весьма тяжкими болѣзненными припадками (поносъ, боли въ животѣ, исхуданіе, изнурительная лихорадка и т. д.) и составляетъ болѣзнь, извѣстную въ общежитіи подъ названіемъ „собачьей старости“; пораженіе это нерѣдко ведетъ къ грудной и брюшной водянкѣ, сжатію легкихъ и дыхательнаго горла и къ другимъ страданіямъ, большею частью оканчивающимся смертью.

ж) Въ дыхательныхъ органахъ золотуха проявляется длительнымъ, упорнымъ кашлемъ съ отдѣленіемъ обильной мокроты, а въ пищеварительныхъ — катарромъ желудка и кишекъ, сальнымъ перерожденіемъ печени, селезенки, почекъ и пр.

Теченіе золотухи длительное. За временными улучшеніями почти всегда слѣдуютъ временныя ухудшенія. У больныхъ развиваются или постоянно одни и тѣ же явленія, которыя каждый разъ повторяются съ новой силой, или они проявляются въ болѣе слабой степени, либо исчезаютъ и замѣняются новыми. Что

касается исходовъ золотухи, то одинъ изъ весьма частыхъ — въ совершенное выздоровленіе, рѣдко — въ смерть, вслѣдствіе различныхъ разстройствъ питанія, какъ напр. продолжительныхъ страданій сочлененій и костей и нагноенія бронхіальныхъ железъ. Взамѣнъ этого чрезвычайно большое число золотушныхъ дѣтей умираетъ отъ крупа, головной водянки и другихъ скоротечныхъ болѣзней, къ которымъ они имѣютъ особенное предрасположеніе. Наконецъ, втеченіи золотухи, и особенно длительныхъ золотушныхъ нагноеній и страданій костей, развивается иногда сальное перерожденіе печени, селезенки или почекъ (см. эти органы). Вмѣстѣ съ тѣмъ золотушныя лица имѣютъ большое предрасположеніе къ бугорчаткѣ.

Отличительное распознаваніе. Въ тѣхъ случаяхъ, когда одновременно на-лицо нѣсколько золотушныхъ пораженій, и болѣзнь, втеченіи нѣсколькихъ лѣтъ, обнаруживается то тѣмъ, то другимъ изъ вышеуказанныхъ болѣзненныхъ явленій, легко распознать золотуху. Другое дѣло, если она проявляется однимъ какимъ-либо страданіемъ, напр. шолудями, течью изъ уха, упорнымъ насморкомъ или кашлемъ, пораженіемъ какого-либо сочлененія или кости. Въ подобныхъ случаяхъ нужно обращать особенное вниманіе на внѣшній видъ больного, происхожденіе и причины даннаго страданія, его продолжительность и сопровождающія явленія, не забывая, что у людей здоровыхъ всякая незначительная рана, ушибъ и пр. заживаютъ довольно скоро, у золотушныхъ же ведутъ къ болѣе тяжкимъ и длительнымъ страданіямъ. Такъ напр., у нихъ отъ простой занозы иногда происходитъ большой нарывъ, отъ незначительной простуды — упорный насморкъ или кашель, длящіеся нѣсколько мѣсяцевъ, отъ легкаго ушиба — тяжкое воспаленіе даннаго сустава и т. д.

Лѣченіе. Предохранительное лѣченіе золотухи заключается въ устраненіи всѣхъ условій, благопріятствующихъ развитію этой болѣзни. Прежде всего регулированіе питанія: такъ, при появленіи первыхъ признаковъ золотухи, или при предрасположеніи къ ней, нужно дѣтямъ ограничить употребленіе хлѣба, картофеля и т. п., заставлять ихъ больше гулять, пользоваться гимнастикой (см. ч. I), давать имъ питательную и удобоваримую пищу и пр. Пребываніе на свѣжемъ воздухѣ и надлежащее упражненіе мышцъ столь же необходимы при предохранительномъ лѣченіи, какъ и діэта. Что касается послѣдней, то она должна состоять изъ смѣшанной пищи и преимущественно изъ мяса, супа, молока и яицъ. Однако необходимо также давать хлѣбъ и другія мучнистыя вещества (въ небольшомъ количествѣ), такъ какъ употребленіе исключительно животной пищи имѣетъ вредное вліяніе, употребленіе же мучнистыхъ веществъ, мало питательныхъ сравнительно съ объемомъ, вредно только тогда, когда они составляютъ исключительную или главную пищу. Кромѣ того необходимо заботиться о правильномъ пищевареніи и испражненіи на низъ, надлежащей чистотѣ тѣла (частыя ванны, баня) и поддерживать свѣжій, чистый воздухъ въ комнатахъ вентиляціей, провѣтриваніемъ (см. ч. I). Лѣтомъ жить за городомъ, на дачѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезно давать *тресковый жиръ* или *іодистое желѣзо* (см. ниже) и дѣлать 2 — 3 раза въ недѣлю ванны изъ морской или каменной соли (бузуна).

Лѣченіе *) уже развившейся золотухи должно прежде всего заключаться въ старательномъ устройствѣ всего содержанія согласно выше-

*) Здѣсь мы займемся преимущественно изложеніемъ общаго лѣченія золотухи, лѣченіе же пораженій отдѣльныхъ органовъ изложено при описаніи послѣднихъ.

приведеннымъ основнымъ правиламъ. Не слѣдуетъ искусственно вскармливать дѣтей, имѣющихъ врожденную золотуху; если же нельзя воспитать ребенка на груди, то нужно вскормить его молокомъ, а никакъ не кашками и мучнистыми веществами. Ничѣмъ нельзя замѣнить молока матери или кормилицы, и первый годъ жизни имѣетъ самое важное вліяніе на тѣлосложеніе и будущее здоровье дитяти. Вообще при золотухѣ, болѣе чѣмъ гдѣ-либо, нужно соблюдать всѣ правила относительно діэты и всего образа жизни, изложенныя во II и III отдѣлахъ I части.

Тресковый жиръ пользуется особенною извѣстностью въ числѣ противозолотушныхъ средствъ, такъ какъ дѣйствительно во многихъ случаяхъ онъ оказываетъ большія услуги. Тресковый жиръ нужно давать въ тѣхъ же пріемахъ, какъ при англійской болѣзни (см. ч. I). При тресковомъ жирѣ обыкновенно даютъ, какъ бы въ подкрѣпленіе его дѣйствія, *жаренные дубовые жолуди* (кофе изъ жолудей), *листья волошскихъ орѣховъ* въ видѣ чая (1 чайн. ложку на чашку), аверинскій чай, чай изъ противозолотушныхъ сборовъ №36, или чай изъ молодыхъ побѣговъ калины, листа черной смородины, анютиныхъ глазокъ, травы мать-мачиха и пр. Эти средства особенно полезны въ тѣхъ случаяхъ, когда хроническій катарръ кишекъ затрудняетъ пищевареніе или воспринятіе пищевой пасоки и разстраиваетъ питаніе больныхъ, или когда можно опасаться, что употребленіе рыбьяго жира ухудшитъ болѣзненное состояніе слизистой оболочки кишекъ. Тресковый жиръ, кофе изъ жолудей и настой изъ листьевъ волошскихъ орѣховъ очень дѣйствительны въ соотвѣтственныхъ, хотя и не во всѣхъ случаяхъ золотухи. Ихъ нужно употреблять долгое время, если желаютъ достигнуть рѣшительнаго успѣха. Дѣти обыкновенно скоро привыкаютъ къ тресковому жиру и хорошо принимаютъ обыкновенный пріемъ изъ 2 чайныхъ ложекъ на день. Но при длительномъ лѣченіи, впродолженіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ, втеченіи которыхъ не прекращаютъ пріемовъ рыбьяго жира, у дѣтей нерѣдко появляется непреодолимое отвращеніе къ непріятному лѣкарству, а иногда даже тошнота и рвота при попыткѣ принять его. Въ такихъ случаяхъ нужно прекращать пріемы рыбьяго жира на 8 или 14 дней, послѣ каждаго 4 или 6-ти недѣльнаго употребленія его. Для улучшенія вкуса къ кофе изъ жолудей нужно прибавлять немного обыкновеннаго кофе.

Труднѣе представить опредѣленныя показанія для употребленія *щелочныхъ ваннъ*, которыя, какъ противозолотушныя средства, пользуются почти такою же извѣстностью, какъ тресковый жиръ. Приготовленіе ихъ изложено въ ч. I. Онѣ особенно полезны при возбужденной золотухѣ. Кромѣ щелочныхъ, прекрасно дѣйствуютъ ванны изъ листьевъ волошскихъ орѣховъ (см. ч. I), іодовыя, маточно-разсоловыя, ароматическія и соленыя (особенно при вялой золотухѣ). Весьма полезны морскія ванны и грязи (Одесскіе лиманы, Славянскія озера, Гапсаль и проч.) Изъ минеральныхъ водъ—въ особенности Славянскъ, Липецкъ, Галль, Кранкенгейль, Липпикъ и Крейцнахъ (см. ч. I и ч. II). Истощеннымъ же лицамъ — желѣзныя,

солодовыя, отрубяныя ванны, морскія купанья, грязи и желѣзныя минеральныя воды.

Что касается лѣченія свѣжими травами и растительными соками, то оно можетъ принести пользу только при употребленіи и другихъ противозолотушныхъ средствъ. Это лѣченіе нужно предпринимать весною и лѣтомъ. Преимущественно употребляются свѣжевыжатые соки изъ кресса, свеклы, моркови, одуванчика, березы, пырея, цыкорія, подбѣла, калиновыхъ зрѣлыхъ ягодъ, и самыя ягоды и пр. Эти соки нужно пить утромъ отъ рюмки до стакана. Весьма полезно также употребленіе пареной калины и отваровъ песочной осоки, лопушника, хмѣля, и сарсапарили, увариваемыхъ въ замазанныхъ горшкахъ или кувшинахъ (см. ч. I, №№ 56 и 128).

Іодистыя и *ртутныя* соединенія считаются очень дѣйствительными противозолотушными средствами. Однако они дѣйствуютъ (за исключеніемъ іодистаго желѣза) не противъ самой золотухи, а противъ золотушныхъ пораженій отдѣльныхъ органовъ. Такъ, наружное употребленіе іодистыхъ соединеній имѣетъ крайне благопріятное вліяніе на припухлость и затвердѣніе лимфатическихъ железъ, особенно въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ хроническія вялыя опухоли послѣднихъ составляютъ единственный остатокъ обширныхъ разстройствъ питанія вслѣдствіе золотухи.

Изъ *іодистыхъ* средствъ преимущественно употребляются: *іодистый калій, іодистый натръ, іодистое желѣзо, іодъ. Іодистый калій* и *натръ* употребляются внутрь въ видѣ воднаго раствора (отъ $^1/_2$ до 1 др. на 6 унц. воды), снаружи же въ видѣ мазей № 325, 326 и 327. *Іодистое желѣзо* лучше всего принимать въ видѣ сиропа (отъ 5 до 15 капель и болѣе), настойки (тамъ же) нѣсколько разъ въ день, или Бланкаровыхъ пилюль № 58 (начиная съ 1 и постепенно увеличивая пріемъ до 5 заразъ, 2 или 3 раза въ день). Чистый *іодъ* употребляется внутрь рѣдко (въ видѣ настойки № 201), чаще же въ соединеніи съ іодистымъ каліемъ, іодистымъ натромъ и снаружи, для смазыванія затвердѣвшихъ железъ, въ видѣ настойки № 201 (чистой, или разведенной водой или спиртомъ), и втираній, въ видѣ мази № 326 или 327.

Изъ *ртутныхъ* средствъ употребляются главнымъ образомъ *каломель, сулема, бѣлая* и *красная осадочная ртуть* и *сѣрая ртутная мазь* № 328. *Каломель* употребляется преимущественно внутрь при золотушномъ воспаленіи железъ, костей и слизистыхъ оболочекъ, въ видѣ порошковъ № 19, и снаружи въ видѣ мази № 342 (преимущественно при сыпяхъ, особенно волосистой части головы), а также для присыпокъ.—*Бѣлая* и *красная осадочная ртуть* употребляются почти исключительно снаружи въ видѣ мазей № 321 и 322, причемъ первая преимущественно при золотушныхъ сыпяхъ и язвахъ, послѣдняя же при золотушныхъ пораженіяхъ глазъ и вѣкъ. — *Сѣрая ртутная мазь* № 328 прикладывается и втирается при сильныхъ мѣстныхъ золотушныхъ воспаленіяхъ железъ и другихъ частей.

Что касается кровоочистительныхъ средствъ, которыя бываютъ особенно полезны послѣ продолжительнаго употребленія ртутныхъ лѣкарствъ, то изъ нихъ, кромѣ уже поименованныхъ выше, можно употреблять сборы № 51 и 56, отвары № 136, 140, 144, 145, 149, 156 (особенно при поносахъ у дѣтей), 159, 160, 161, 167 и сиропъ Лафектеръ (см. *сифилисъ*).

Вотъ въ общихъ чертахъ лѣченіе золотухи, которое при правильномъ примѣненіи всегда окажетъ желаемую пользу; что же касается лѣченія золотушнаго пораженія отдѣльныхъ органовъ, какъ-то: *лимфатическихъ железъ, слизистыхъ оболочекъ, кожи въ видѣ сыпей, носа, костей, глазъ* *), *уха, сочлененій* и т. д., то оно объяснено вмѣстѣ съ незолотушными пораженіями этихъ органовъ (см. по алфавиту).

Народныя средства. Къ нимъ относится большая часть растительныхъ веществъ, указанныхъ нами выше. Кромѣ того совѣтуемъ испытать слѣдующее средство, рекомендованное священникомъ Грекуловымъ. Оно весьма просто, совершенно безвредно и заключается въ слѣдующемъ: вскипятивъ 1 (для грудныхъ младенцевъ и дѣтей до 5 лѣтъ), $1^1/_2$ (для дѣтей 5—10 лѣтъ), или 2 (съ 10 лѣтъ) большихъ свѣжихъ лавровыхъ листа съ 1 чайнымъ стаканомъ воды, остудить и давать: въ первый день—груднымъ младенцамъ и до 2 лѣтъ по чайной ложкѣ, дѣтямъ съ 2 до 5 лѣтъ—по дессертной, съ 5 до 10 лѣтъ — по столовой, съ 10 до 18 лѣтъ по небольшой рюмкѣ, а съ 18 лѣтъ—по большой рюмкѣ. Со второго дня нужно постепенно увеличивать пріемъ (грудн. младенцамъ на 2-й день 3 чайныя ложки, на 3-й—4 и т. д. на 1 чайн. ложку въ день), на 1 ложку въ день, пока не будетъ расходоваться въ день небольшая рюмка для дитяти до 2-хъ лѣтъ, большая — для ребенка 2—5 лѣтъ, чайная чашка — для 5—10 лѣтъ, чайный стаканъ — для 10—18 лѣтъ и большой квасной стаканъ для старшаго возраста.

Зрѣніе (строеніе зрительнаго органа см. ч. I, стр. 68).

Зрѣніе подвергается весьма различнымъ разстройствамъ, но мы опишемъ вкратцѣ только слѣдующія: а) *близорукость,* б) *дальнозоркость,* в) *куриную слѣпоту* и г) *темную воду,* или совершенную потерю зрѣнія. Описаніе послѣднихъ двухъ разстройствъ, равно какъ косоглазія, мы признали болѣе удобнымъ помѣстить въ общемъ алфавитѣ; здѣсь же опишемъ только близорукость, дальнозоркость и слабость зрѣнія.

— * 1. **Близорукость** состоитъ въ томъ, что человѣкъ можетъ различать предметы только на неестественно близкихъ разстояніяхъ. *Причины*: 1) врожденное неправильное строеніе глаза, и 2) измѣненія формы (излишняя выпуклость) роговой оболочки и хрусталика, которыя также бываютъ врожденными и пріобрѣтенными.—*Лѣченіе* заключается: во 1-хъ, въ предупрежденіи развитія близорукости соотвѣтственной холей глазъ (см. ч. I), и во 2-хъ,—въ доставленіи возможности различать предметы на естественныхъ разстояніяхъ употребленіемъ очковъ съ двояко вогнутыми стеклами. Понятно, что выборъ ихъ долженъ быть производимъ при помощи врача.

— * 2. **Дальнозоркость** состоитъ въ томъ, что человѣкъ можетъ ясно видѣть только отдаленные предметы, вблизи же не видитъ ихъ вовсе или весьма неясно. *Причины* тѣ же, что и близорукости, и кромѣ того старческія измѣненія хрусталика и другихъ частей глаза.—*Лѣченіе*: гигіеническое содержаніе глазъ (см. ч. I), и упражненіе ихъ для приспособле-

---

*) Наружное или мѣстное лѣченіе золотушныхъ пораженій глазъ и вѣкъ ничѣмъ не разнится отъ такогоже лѣченія незолотушныхъ пораженій этихъ органовъ; общее же состоитъ въ употребленіи соотвѣтственныхъ противозолотушныхъ средствъ изъ указанныхъ выше.

нія къ близкимъ предметамъ. Иногда помогаютъ гидротерапія, электричество, минеральныя воды (Карлсбадъ и Маріенбадъ), втиранія стрихнина (мазь изъ 1 гр. на 1 унц. жира) вокругъглаза. Очки съ выпуклыми стеклами.

— * 3. **Слабость зрѣнія** можетъ быть устранена только по уничтоженіи производящей причины, почему лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ послѣдней. Изъ общихъ мѣръ мы можемъ указать только на строгое гигіеническое содержаніе глазъ (см. ч. I), и глазные души (см. ч. I). Что касается лѣченія отдѣльныхъ припадковъ, то оно указано при описаніи послѣднихъ, въ своемъ мѣстѣ.

Зубы (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 54).

— 1. **Зубная боль** бываетъ: 1) первоначальная или самостоятельная, происходящая вслѣдствіе непосредственнаго вліянія болѣзнетворной причины на зубы, и 2) послѣдовательная, обусловливаемая другими болѣзнями.

Причины внутреннія: Особенная раздражительность зубныхъ нервовъ, слабость сложенія, беременность, особенно первая половина, худосочія и различныя болѣзни: ревматизмъ, лихорадка, флюсъ, цынга, разстройства желудка, личная боль, истерія, геморрой и т. д.

Внѣшнія: 1) Простуда, особенно головы, лица и ногъ. 2) Слишкомъ холодная или слишкомъ теплая пища и питье, равно какъ сласти, кислое питье и кислые плоды (оскомина). 3) Наружныя насилія, ударъ или ушибъ зуба, глоданіе костей, раскусываніе орѣховъ, раскусываніе и жеваніе жесткихъ и твердыхъ тѣлъ, ковыряніе въ зубахъ шпилькою, иглою, булавкою и пр., остатки пищевыхъ веществъ, завязшіе между зубами и пр.

Лѣченіе. Содержаніе зубовъ въ чистотѣ, для чего полоскать ротъ послѣ всякаго употребленія пищи теплою водою, а между зубами чистить зубочисткой. Пустой зубъ пломбировать. Беречься простуды и другихъ вредныхъ вліяній. При первоначальной зубной боли, нужно принять слабительное, или поставить промывательное, полоскать ротъ настоемъ шалфея, дубовой коры, ромашки, просвирокъ, а при простудѣ—возбудить испарину потогоннымъ изъ цвѣтовъ липы, бузины, сухой малины и т. п. Кромѣ того, шею и щеки завязать шерстянымъ платкомъ, и взять ножную ванну съ золою и горчицею или хрѣномъ. При воспаленіи въ соединеніи съ флюсомъ (припухлость внутренней смежной стороны щеки, при боли безъ воспаленія, зависящей отъ порчи зуба, нужно очистить послѣдній и класть на него на ватѣ крѣпкую карболов. кисл. (10—20 %), коричную настойку, масло, крѣпкій винный или камфорный спиртъ, Распайлеву воду № 252, камфорное масло № 294. Кромѣ того, на зубъ кладутъ каепутное масло, гофманскія капли, сѣрный эфиръ. Иногда хорошо помогаетъ горчичникъ къ затылку, плечу или на щеку, хрѣновникъ на ручныя кисти или на щеку. При лѣченіи послѣдовательной зубной боли, оно должно быть главнымъ образомъ направлено противъ производящей болѣзни.

Изъ всѣхъ вышесказанныхъ средствъ особенно дѣйствительными оказываются: карболовая кислота, Распайлева вода и камфорный спиртъ; но ихъ лучше употреблять не просто на ватѣ, а слѣдующимъ образомъ: привязавъ на тонкую лучину или шпильку катышекъ изъ ваты, выполоскать ротъ, и намочивъ вату въ карбол. кисл., Распайл. водѣ, или камфорн. спиртѣ,

приложить къ болящему зубу и держать его съ минуту; потомъ намочить вату опять въ той же жидкости и опять приложить къ зубу, продолжая это до тѣхъ поръ, пока не прекратится въ немъ боль.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ хорошо помагаетъ ледъ, который нужно держать на зубѣ; въ другихъ же, напротивъ того,—теплыя, сухія припарки (изъ льняного сѣмени), или подушечки изъ разрѣшающаго сбора № 44 съ камфорой, которыя нужно носить нагрѣтыми на больной щекѣ. Хорошо дѣйствуютъ также иногда втиранія въ щеку больной стороны камфорной летучей мази № 298, оподельдока № 299, камфорнаго спирта № 285 и раствора камфоры (1 ч.) въ сѣрномъ эфирѣ или гофманскихъ капляхъ (2 чч.). Послѣдній нужно втирать въ щеку больной стороны минутъ 10, до тѣхъ поръ, пока она не разгорится и въ ней не заколетъ какъ бы отъ множества тончайшихъ иголокъ.

Кромѣ того необходимо каждые $^1/_2$ часа полоскать ротъ водой съ уксусомъ, одеколономъ, камфорнымъ спиртомъ, полосканьемъ № 276, 280 или 293, или растворомъ борной кислоты (1 ч. лож. на стаканъ воды). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ превосходно дѣйствуютъ разрѣшающіе компрессы (см. ч. I), которые нужно прикладывать къ щекѣ больной стороны.

Изъ болѣе серьезныхъ средствъ преимущественно прибѣгаютъ къ *эйкалиптовому маслу* (oleum eucalypti glob.), которое, въ количествѣ 2 или 3 капель, кладется на ватѣ въ болящій зубъ, *хлороформу* (употребляется такъ же, или вкладывается на ватѣ въ ухо больной стороны), *опію*, который, въ видѣ настойки № 197, кладется на ватѣ въ больной зубъ, *кокаину*, который употребляется въ 5% спиртномъ растворѣ на ваткѣ, *водному хлоралу*, который или кладется завернутымъ въ тонкій слой ваты на больной зубъ, или вводится въ его дупло въ видѣ *хлоро-карболизованной ваты* (Gossypium chlorocarbolisatum), которую приготовляютъ вымачиваніемъ въ смѣси изъ равныхъ частей хлоралъ-гидрата и карболовой кислоты впродолженіи 2 сутокъ. Изъ наружныхъ средствъ особенно дѣйствительна мазь изъ 5—10 гранъ *вератрина* и 1 др. *хлороформа* на $^1/_2$ унц. жиру, спермацетной или нервной мази № 336. Взявъ съ горошину этой мази, нужно втирать ее (лучше пальцемъ въ перчаткѣ) въ больную щеку, противъ болящаго зуба, впродолженіи 10—15 минутъ, до совершеннаго прекращенія боли.

Разсмотримъ теперь лѣченіе зубной боли по различнымъ родамъ ея:

1) При зубной боли вслѣдствіе *пораженія зубной мякоти* прежде всего нужно очистить образовавшееся вслѣдствіе костоѣды дупло въ зубѣ тщательнымъ полосканіемъ рта. Послѣ очищенія дупла испорченнаго зуба, мякоть его представляется въ видѣ красной ткани, или полоски, лежащей въ центрѣ зуба. Очистивъ дупло, нужно прижечь мякоть зуба крѣпкимъ растворомъ хлористаго цинка (1 ч. на 2 чч. воды), которымъ, посредствомъ кисточки, смазывать его нѣсколько разъ, или посредствомъ тѣста изъ хлористаго цинка, которое вкладывается на ватѣ, когда еще возможно выполнить образовавшееся вслѣдствіе зубной костоѣды дупло. Столь же успѣшно дѣйствуетъ прижиганіе ляписомъ (палочкой или въ видѣ крѣпкаго раствора: 1 др. на 1 унц.), при чувствительности обнаженной зубной шейки или при недостаткахъ зубной эмали на наружной (губной) поверхности зубовъ. Дотроги-

ваніе ляписомъ должно продолжаться, пока больной не почувствуетъ боли въ зубѣ, и повторяться ежедневно втеченіи нѣкотораго времени. Превосходно дѣйствуютъ *хлоралъ-гидратъ*, въ видѣ сплава съ равною частью воска (растопивъ воскъ, прибавляютъ хлоралъ-гидратъ, мѣшаютъ до охлажденія и скатываютъ въ шарикъ, который вкладывается въ дупло по очищеніи его 5% растворомъ карболовой кислоты и осушеніи гигроскопической ватой), и *іодоформъ*, чистый, въ эфирномъ растворѣ, или въ видѣ пасты изъ 1 дрх. іодоформа, 1 дрх. каолина, 7 гр. кристаллической карболовой кислоты, 1 капли мятнаго масла и достаточнаго количества глицерина (вводятся въ дупло по предварительномъ прижженіи его и съ послѣдовательнымъ выполненіемъ какой-либо пломбой). — Временная *пломба* состоитъ изъ 1 ч. сандараку и 2 чч. сѣрнистаго эѳира; мышьяковая же, которая употребляется обыкновенно для умерщвленія нерва, состоитъ изъ 2 частей мышьяковистой кислоты, 1 ч. солянокислаго морфія и достаточнаго количества креозота для образованія мягкаго тѣста.

2) При зубной боли вслѣдствіе *воспаленія плевы зубного корня* прежде всего нужно удалить производящую причину, напр. извлечь поврежденный зубъ. Если обнаруживается нагноеніе и гной не вытекаетъ, а скопляется подъ десной, или продолжительное его истеченіе поддерживается свищевымъ отверстіемъ, то нужно смазывать десну *іодовой настойкой* 2 раза въ день и потомъ извлечь зубъ.

3) Если зубная боль чисто нервнаго свойства, причемъ зубъ нерѣдко совершенно здоровъ, въ немъ нѣтъ ни гніенія, ни жара, и тупая, нестерпимая боль обнаруживается въ опредѣленные сроки, какъ напр. у истерическихъ женщинъ, то въ такихъ случаяхъ особенно успѣшно дѣйствуютъ солянокислый и сѣрнокислый хининъ, чрезъ 2 часа по 2—3 грана на пріемъ, въ видѣ порошковъ № 22 или раствора № 85 б. Вмѣстѣ съ тѣмъ втиранія въ щеку мази изъ вератрина.

4) При ревматической зубной боли, нужно принять внутрь потогонное и легкое слабительное, къ щекамъ прикладывать ароматическія подушечки, горчичники на затылокъ, мушки позади ушей, ножныя ванны, втиранія въ щеку камфорнаго спирта, скипидарнаго масла и пр.

5) Считаемъ не лишнимъ сказать нѣсколько словъ объ извлеченіи зубовъ. Весьма важно умѣть опредѣлить, особенно во время зубной боли, долженъ ли больной зубъ быть выдернутъ, или можетъ еще быть сохраненъ. При этомъ нужно руководствоваться слѣдующими правилами: при ревматической, воспалительной и каріозной боли, зубы могутъ быть большею частью сохранены и боль устранена соотвѣтственными средствами и безъ извлеченія больного зуба; но если боль увеличивается отъ дотрогиванія къ больному зубу, если больной зубъ кажется удлиненнымъ, или дѣйствительно такой, и кромѣ сильной боли, существуетъ еще опухоль щеки — признаки, указывающіе на воспаленіе надкостной плевы зуба, то должно его извлечь; благоразумнѣе, не откладывая, выдернуть болящій зубъ, если прочія средства оказываются недѣйствительными. Къ тому же извлеченіе зубовъ, даже въ послѣднемъ періодѣ беременности, никогда не имѣло дурныхъ послѣдствій.

7) Зубной свищъ беретъ самое начало отъ зубного корня и открывается или на деснѣ, или снаружи на щекѣ, а зубная свищевая язва представляетъ гноящійся каналъ въ ткани десенъ, но открывающійся въ естественную полость зуба. Нужно смазывать десну іодовой настойкой (снаружи и снутри), а если флюсъ повторится и истеченіе не прекратится, выдернуть зубъ.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, именно, когда зубная боль обусловливается какимъ-либо внутреннимъ разстройствомъ, а иногда беременностью, она не уступаетъ никакимъ наружнымъ средствамъ и даже продолжается послѣ извлеченія больного зуба, или же нельзя приступить къ извлеченію, такъ какъ болятъ всѣ зубы, — въ такихъ случаяхъ необходимо прибѣгнуть къ внутреннимъ средствамъ, или же къ подкожнымъ впрыскиваніямъ.

Изъ числа первыхъ особенно успѣшно дѣйствуютъ: *окись цинка* (по 1 до 2 гран. въ порошкахъ съ сахаромъ, черезъ часъ или 2 часа), *морфій* (см. выше), *солянокислый* и *сѣрнокислый хининъ* (см. выше), *водный хлоралъ* и *хлороформъ*, для впрыскиваній же употребляются *солянокислый морфій* (см. ч. I) и *кофеинъ* (см. ч. II). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ весьма успѣшно дѣйствуетъ электричество и металлотерапія.

Само собою разумѣется, что при зубной боли нужно соблюдать крайнюю чистоту рта и зубовъ (см. ч. I).

— * 2. **Трудное прорѣзаніе зубовъ** (Dentitio difficilis). Къ концу 5-го, или въ началѣ 6-го мѣсяца послѣ рожденія начинаютъ прорѣзываться зубы (см. ч. I, стр. 55). Весьма часто прорѣзываніе зубовъ происходитъ безъ всякаго разстройства. Въ другихъ случаяхъ оно сопровождается лишь незначительными мѣстными и общими болѣзненными явленіями (краснота, жаръ и припуханіе десенъ, язвинки на кончикѣ языка, на деснахъ и на губахъ, слюнотеченіе, безпокойство и пр.), которыя исчезаютъ съ прорѣзываніемъ зуба. Но иногда прорѣзываніе зубовъ вызываетъ цѣлый рядъ серьезныхъ и даже опасныхъ разстройствъ здоровья. Эти разстройства составляютъ рефлекторныя явленія (см. ч. I, стр. 34) и бываютъ слѣдующія:

а) Разстройства нервной системы выражаются въ общемъ безпокойствѣ, безсонницѣ, плаксивости, пугливости и въ общихъ судорогахъ, которыя обыкновенно появляются послѣ внезапной остановки поноса. Онѣ почти всегда сопровождаются потерей сознанія и нерѣдко смертью, причемъ состоятъ изъ отдѣльныхъ приступовъ, въ промежуткахъ между которыми рѣдко вполнѣ проясняется сознаніе.

Лѣченіе. Самое дѣйствительное средство составляютъ холодныя обливанія, если возможно, въ теплой ваннѣ (см. *родимчикъ*). Вспомогательными средствами служатъ раздражающіе клистиры изъ уксуса или изъ противосудорожныхъ средствъ, напр. валеріаны (см. ч. I), и каломель съ ялапою въ видѣ порошковъ. Иногда успѣшно дѣйствуетъ приставленіе піявокъ (1—2) къ нижней челюсти, если дѣти полнокровны и имѣютъ красное лицо; малокровнымъ же дѣтямъ полезны смазыванія настойкой № 199 и втиранія хлороформа въ нижнюю челюсть, или даже вдыханія его (отъ 5 до 10 кап. на платкѣ). Хлороформъ составляетъ превосходное средство и часто помогаетъ тамъ, гдѣ остальныя средства оказываются недѣйствительными. Употребляется также бромистый натръ (отъ 1 до 2 скруп. на 4 унц. воды, черезъ 2 часа по стол. ложкѣ).

Меньше пользы приносятъ горчичники на икры и подошвы и внутреннее употребленіе мускуса (№ 224) и бобровой струи № 211, равно какъ порошокъ № 28 (особенно послѣдній, который можно употреблять только за неимѣніемъ другихъ средствъ).

б) Разстройства пищеваренія состоятъ въ отсутствіи аппетита, поносѣ, рвотѣ, коликахъ. Однако умѣренные поносы (3—4 раза въ день) во время прорѣзыванія зубовъ не только безвредны, но даже полезны, какъ отвлекающее отъ головы. Иногда дѣти мало худѣютъ и слабѣютъ отъ довольно продолжительныхъ поносовъ; въ другихъ же случаяхъ уже черезъ нѣсколько дней замѣчается вредное вліяніе ихъ на питаніе.

Лѣченіе. Лучше всего дѣйствуютъ теплыя ванны, а внутрь—опій, въ видѣ эмульсіи № 169 (4 унц.) съ 5 до 10 каплями простой опійной настойки № 197, черезъ 2 часа по чайн. ложкѣ (По 1 каплѣ въ день на каждый годъ ребенка!) По-

лезны также клистиры изъ вареннаго крахмала (см. ч. I). Если поносъ зависитъ вмѣстѣ съ тѣмъ и отъ желудочно-кишечнаго катарра, то нужно употреблять средства, указанныя противъ послѣдняго и соблюдать ту же діэту.

Молочница и язвы во рту, препятствующія ребенку сосать, требуютъ употребленія тѣхъ же средствъ, которыя указаны отъ этихъ разстройствъ (см. *молочница* и *язвы во рту*), особенно же смазываній растворомъ бертолетовой соли или ляписа.

а) Явленія со стороны дыхательныхъ путей состоятъ: въ частомъ кашлѣ, выдѣленіи мокроты, въ учащеніи дыханія и другихъ признаковъ воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла.

Эти разстройства, при умѣренной степени, не требуютъ никакихъ врачебныхъ средствъ; при болѣе значительной же степени развитія, они лѣчатся по общимъ правиламъ.

б) Явленія на кожѣ состоятъ въ различныхъ сыпяхъ (струпья, прыщи, преимущественно на лицѣ и кожѣ головы, а также сыпь, похожая на краснуху и распространяющаяся по всему тѣлу).

Л ѣ ч е н і е. Незначительныя и простыя сыпи требуютъ только соблюденія чистоты, мокнущія же и струповидныя на головѣ, которыя часто ведутъ къ воспаленію сосѣднихъ лимфатическихъ железъ и порождаютъ золотуху, должны быть устраняемы соотвѣтственными средствами. Вмѣстѣ съ мѣстными средствами противъ сыпей, нужно употреблять слабительныя, чтобы сдѣлать отвлеченіе на кишечный каналъ.

Примѣчаніе. 1) При лѣченіи различныхъ разстройствъ во время прорѣзанія зубовъ нужно обращать особенное вниманіе на то, можетъ ли глотать ребенокъ, такъ какъ въ противномъ случаѣ нужно ограничиваться наружными средствами и введеніемъ лѣкарствъ посредствомъ клистировъ. 2) Здѣсь сдѣланы лишь краткія указанія лѣченія различн. разстройствъ во время прорѣзанія зубовъ; въ подробности же оно изложено при описаніи самыхъ разстройствъ въ своемъ мѣстѣ. *Не слѣдуетъ сваливать разныя дѣтскія заболѣванія на прорѣзаніе зубовъ!*

— **Зудъ** сопровождаетъ различныя сыпи, болѣзни кожи и внутреннія страданія, напр. желтуху; но иногда появляется во всемъ тѣлѣ или на отдѣльныхъ частяхъ его, при видимомъ здоровьѣ, какъ общемъ, такъ и наружныхъ покрововъ. Здѣсь мы скажемъ нѣсколько словъ о послѣднемъ. Противъ такого зуда употребляются обтиранія холодною водою, чистою или съ уксусомъ, или одеколономъ, или растворомъ поташа, обмыванія тѣла зеленымъ или калійнымъ мыломъ (см. *чесотка*), общія теплыя ванны. Иногда помогаютъ натиранія жирными веществами, саломъ, жирными маслами, смѣсью 1 ч. сѣрной кислоты съ 4 или 5 чч. воды; въ нѣкоторыхъ случаяхъ — внутреннее употребленіе сѣрнаго цвѣта (1 ч.) съ кремортартаромъ (3 чч.), раза 3 въ д. по чайной ложкѣ. При мѣстномъ зудѣ—обтиранія камфорнымъ спиртомъ, растворомъ карболовой кислоты, гофманскими каплями или сѣрн. эѳиромъ. При безуспѣшности всѣхъ средствъ—внутрь *хлоралъ-гидратъ* и *опій* (порошки № 5, по 2 или 3 гр.).

Зѣвъ (анатомич. строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 55).

— 1. **Катарральное воспаленіе слизистой оболочки зѣва** (Angina catarrhalis) сопровождается катарральнымъ пораженіемъ слизистой оболочки зѣва, небныхъ дугъ, языка и миндалевидныхъ железъ.

П р о и с х о ж д е н і е и п р и ч и н ы. Расположеніе къ катарральному воспаленію слизистой оболочки зѣва у разныхъ лицъ весьма различно. Такъ, нѣкоторыя лица, при самомъ незначительномъ вредномъ вліяніи, подвергаются болѣзнямъ

этой части; другіе же, при тѣхъ же вредныхъ вліяніяхъ, остаются здоровыми, или заболѣваютъ болѣзнями другимъ органовъ; у однихъ ежегодно по нѣскольку разъ повторяется катарральная жаба, у другихъ же ея не бываетъ вовсе. Причины расположенія къ катарральной жабѣ намъ по большей части неизвѣстны. Хотя обыкновенно говорятъ, что лимфатическое тѣлосложеніе располагаетъ къ этой болѣзни, что она преимущественно встрѣчается у лицъ золотушныхъ, но легко убѣдиться, что и люди крѣпкіе, не обнаруживающіе никакихъ неправильностей въ тѣлосложеніи, нерѣдко заболѣваютъ катарральною жабой. Вообще эта болѣзнь поражаетъ чаще дѣтей и молодыхъ лицъ, чѣмъ пожилыхъ; повторяющіеся приступы ея увеличиваютъ предрасположеніе къ ней. Наконецъ, больные, страдавшіе сифилисомъ или долго употреблявшіе ртутныя средства, особенно предрасположены къ скоротечнымъ и хроническимъ катаррамъ зѣва.

Производящія причины: 1) Непосредственныя раздраженія зѣва горячими или ѣдкими веществами (рыбьи кости, острыя зерна и пр.); 2) простуда; 3) распространеніе катарра на слизистую оболочку зѣва съ сосѣднихъ органовъ; 4) болѣзненный составъ крови при скарлатинѣ, при которой жаба составляетъ самый постоянный припадокъ, и при сифилисѣ. Наконецъ, катарральная жаба иногда появляется эпидемически.

Припадки и теченіе. Скоротечная катарральная жаба почти всегда сопровождается легкою лихорадкою, которая иногда предшествуетъ мѣстнымъ разстройствамъ. Отдѣленіе слизистой оболочки въ началѣ болѣзни ограничено; больные жалуются на чувство сухости въ горлѣ: сильныя боли при всякомъ движеніи, сопровождающемъ глотаніе, которыя усиливаются до того, что больные съ трудомъ могутъ глотать; язычокъ удлиненъ и часто прикасается къ корню языка, вслѣдствіе чего въ глоткѣ появляется ощущеніе присутствія посторонняго тѣла и безпрерывный позывъ къ глотанію. При сильномъ развитіи катарральной жабы, мышечныя волокна пёбныхъ дугъ также пропитываются сывороточною жидкостью и стѣсняются въ своихъ отправленіяхъ, вслѣдствіе чего жидкія вещества, при попыткѣ глотать, вытѣсняются сокращеніями глотки назадъ черезъ носъ, или обратно въ полость рта. Страданія больныхъ еще сильнѣе, когда слизистая оболочка глотки подвергается сильному катарральному воспаленію и отъ сывороточной инфильтраціи парализуются глоточныя мышцы. Всякій глотокъ, особенно жидкости, проникнувъ за переднія нёбныя дуги, вызываетъ ужасныя мученія, такъ какъ больной не въ состояніи ни проглотить жидкости далѣе, ни обратно извергнуть ее. Вмѣстѣ съ тѣмъ, такъ какъ остановившіяся въ глоткѣ вещества могутъ попасть въ гортань при попыткѣ дыханія, больные задерживаютъ его и всѣми способами стараются извергнуть обратно содержимое глотки: низко нагибаются впередъ, опускаютъ голову съ кровати и т. д При этомъ большое количество содержимаго въ глоткѣ часто попадаетъ въ гортань и извергается кашлемъ. Вслѣдствіе этого больные отказываются принимать питье, и день и ночь проводятъ въ самыхъ неудобныхъ положеніяхъ, чтобы слюна могла вытекать изо рта и чтобы не глотать ее.

Не только тяжкія, но и болѣе легкія формы катарральной жабы почти всегда осложняются катарральнымъ воспаленіемъ рта. У больныхъ—густо обложенный языкъ, дурной вкусъ, дурной запахъ изо рта, который пос-

тоянно наполненъ слюною. Иногда катарръ зѣва распространяется на евстахіеву трубу и по ней до барабанной полости; слухъ больныхъ разстраивается и въ ухѣ появляются колющія боли, которыя могутъ усиливаться до тѣхъ поръ, пока съ прорывомъ барабанной перепонки и съ истеченіемъ гнойной жидкости изъ уха, не наступитъ вдругъ облегченія.

Катарральная жаба большею частью оканчивается выздоровленіемъ чрезъ нѣсколько дней, но часто переходитъ въ хроническую.

При хронической катарральной жабѣ, боли и разстройства глотанія большею частью незначительны и ожесточаются только по временамъ, когда и самый катарръ усиливается подъ вліяніемъ незначительныхъ вредныхъ вліяній. Особенно относится это къ хроническому катарру мягкаго нёба, часто встрѣчающемуся у страдавшихъ сифилисомъ или долго принимавшихъ ртутныя средства.

Хроническій катарръ зѣва, которымъ обыкновенно страдаютъ пьяницы, отличается обильнымъ образованіемъ слизи, чтó составляетъ причину безпрестаннаго отхаркиванія и выплевыванія ея, особенно утромъ. Напряженія удалить слизь изъ зѣва иногда вызываютъ тошноту и рвоту и составляютъ одну изъ причинъ утренней рвоты у пьяницъ. При жабѣ иногда отхаркиваются творожистыя пробки: желтыя, кругловатыя массы, отвратительнаго запаха. При упорной жабѣ, когда задняя стѣнка глотки принимаетъ неравномѣрно железистый видъ и покрывается плотно приставшею, засохшею слизью, больные жалуются на неопредѣленное препятствіе, или на чувство сухости и щипанія въ горлѣ, и безпрестанно глотаютъ и отхаркиваютъ, чтобы устранить это препятствіе. Липкая слизь по временамъ извергается въ видѣ полупрозрачныхъ комочковъ. Этотъ видъ жабы часто длится нѣсколько лѣтъ и большею частью не уступаетъ лѣченію.

Лѣченіе. Скоротечная катарральная жаба въ умѣренной степени не требуетъ никакого особеннаго лѣченія. Всего лучше класть вокругъ шеи хорошо отжатые согрѣвающіе компресы (см. ч. I), часто мѣняя ихъ и тщательно покрывая сухимъ платкомъ. Если нельзя употребить холодныхъ примочекъ, то ихъ можно замѣнить теплыми припарками изъ ячной каши. При этомъ нужно полоскать ротъ растворомъ квасцовъ, полосканіемъ № 276, 278, 281 и т. д. Хорошо также дѣйствуютъ смазыванія (черезъ 2 часа) пораженныхъ мѣстъ лизунцами № 242, 243 и 244.

Изъ внутреннихъ средствъ особенно рекомендовались въ прежнее время: разведенная *соляная кислота* (черезъ часъ по 10 до 15 кап. въ $1/2$ стак. воды или столовой ложкѣ сиропа, причемъ нужно медленно глотать ее) и бертолетовая соль (очень осторожно) въ видѣ раствора (1 др. на 6 унц. воды, черезъ 1 или 2 часа по столов. ложкѣ).

При *хронической* жабѣ лучше всего дѣйствуютъ полосканія (3 и болѣе разъ въ д.) изъ настоя шалфея № 97 съ настойкой стручковаго перца № 189 (45 кап. на $1/2$ стак.), полосканіе № 276 и прижиганія ляписомъ (черезъ 3—4 дня).

— † 2. **Гнилая жаба или дифтеритическое воспаленіе слизистой оболочки зѣва** (Angina maligna s. gangraenosa)—см. дифтеритъ.

— * 3. **Простая жаба миндалевидныхъ железъ**, *паренхиматозное или толщевое воспаленіе зѣва* (Angina tonsillaris, amygdalitis) состоитъ въ воспалительной припухлости миндалевидныхъ железъ, нёбной занавѣски и язычка.

Происхожденіе и причины. Одни и тѣ же вредныя вліянія, смотря по ихъ силѣ или предрасположенію поражаемаго лица, вызываютъ то катарральную, то паренхиматозную форму воспаленія зѣва, слѣдовательно, причины этого вида воспаленія зѣва тѣ же, что и катарральной жабы. Эта болѣзнь оставляетъ большую наклонность къ возвратамъ, такъ что есть люди, которые каждый годъ, однажды или по нѣскольку разъ, подвергаются этой болѣзни. Однократный исходъ воспаленія въ нагноеніе предрасполагаетъ къ тому же исходу при слѣдующемъ заболѣваніи.

Жаба миндалевидныхъ железъ бываетъ *скоротечною* и *хроническою*.

Припадки и теченіе. Скоротечное паренхиматозное воспаленіе зѣва обыкновенно начинается сильною лихорадкою, которой иногда даже предшествуетъ сильный потрясающій ознобъ. Общее состояніе очень разстроено: пульсъ полонъ и очень частъ; температура возвышена до 40 градусовъ и болѣе; теченіе лихорадки нерѣдко очень тяжелое; подчасъ она напоминаетъ лихорадку, которая сопровождаетъ воспаленіе легкихъ и воспаленія другихъ важныхъ органовъ. Лишь при значительномъ напряженіи и болѣе медленномъ теченіи, лихорадка болѣе умѣренна. Одновременно съ началомъ лихорадки, или же на слѣдующій день, у больныхъ появляется чувство напряженія или саднѣнія въ горлѣ, и нерѣдко сильныя, колющія боли, распространяющіяся до уха; при этомъ въ зѣвѣ ощущается какъ бы присутствіе посторонняго тѣла, почему больные постоянно пытаются глотать, хотя это и увеличиваетъ боли. Вскорѣ присоединяются и прочія мучительныя явленія, которыя сопровождаютъ тяжкія формы катарральнаго воспаленія зѣва, причемъ не только глотаніе дѣлается крайне болѣзненнымъ, но даже, при усиліяхъ къ нему, твердыя и жидкія вещества извергаются обратно ртомъ и носомъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ отдѣленіе слюны часто чрезмѣрно увеличено, языкъ густо обложенъ, запахъ изо рта въ высшей степени непріятенъ. Вскорѣ присоединяется весьма характеристическое измѣненіе голоса: звукъ его измѣняется и рѣчь дѣлается горловой или носовой, такъ что болѣзнь часто можно узнать уже по одному этому признаку. Кромѣ того характеристичны: препятствіе и боли, ощущаемыя больными при раскрываніи рта, такъ что они часто не въ состояніи развести зубы болѣе чѣмъ на полпальца. Дыханіе затруднено гораздо рѣже, чѣмъ рѣчь и раскрываніе рта. Нѣсколько болѣе затрудненное дыханіе всегда составляетъ сомнительный припадокъ, заставляющій подозрѣвать развитіе отека глотки. При осмотрѣ полостей рта и зѣва, миндалевидныя железы, оказываются опухшими до того, что онѣ взаимно соприкасаются или ущемляютъ

между собою отекшій язычекъ. Если припухла одна только миндалевидная железа, то язычекъ совершенно оттѣсняется въ другую сторону, а вытѣсненная впередъ нёбная занавѣска находится на срединѣ рта. На томъ мѣстѣ шеи, которое соотвѣтствуетъ миндалевидной железѣ, т. е. позади и подъ угломъ нижней челюсти, ощупывается твердая, болящая опухоль. Воспаленіе и боли распространяются на евстахіеву трубу и барабанную полость еще чаще, чѣмъ при катарральной жабѣ. Всѣ эти мѣстныя явленія обыкновенно усиливаются втеченіи 3 или 4 дней. Вмѣстѣ съ тѣмъ возрастаетъ лихорадка и осложняется припадками гипереміи мозга: у больныхъ появляются сильныя головныя боли, безсонница, страшныя сновидѣнія и бредъ. При переходѣ воспаленія въ разрѣшеніе, мѣстные и общіе припадки къ концу недѣли постепенно прекращаются, и выздоровленіе обыкновенно наступаетъ черезъ 8, и въ крайнемъ случаѣ — черезъ 14 дней. При переходѣ же въ нагноеніе и образованіе нарыва, всѣ припадки, достигнувъ наивысшей степени, вдругъ уменьшаются. Вскрытіе нарыва часто узнается самими больными по внезапно наступающему облегченію (самый же гной нерѣдко проглатывается), въ другихъ же случаяхъ—по зловонному запаху и желтому цвѣту извергаемыхъ массъ. Выздоровленіе послѣ вскрытія нарыва идетъ большею частью быстро.

Скоротечное паренхиматозное воспаленіе нёбной занавѣски вызываетъ припадки, почти тожественные съ припадками скоротечнаго флегмонознаго воспаленія миндалевидныхъ железъ.

Хроническая паренхиматозная жаба развивается изъ скоротечной формы, или же постепенно и самостоятельно. Она сопровождается обыкновенно незначительными разстройствами и болями, или же послѣднихъ совсѣмъ не бываетъ; но хроническая жаба можетъ переходить въ скоротечную, вслѣдствіе самыхъ незначительныхъ вредныхъ вліяній, которымъ подвергаются больные. Отъ гипертрофіи миндалевидныхъ железъ нерѣдко измѣняется рѣчь, а иногда происходитъ глухота отъ давленія опухоли на евстахіеву трубу. Гипертрофированный и удлиненный язычекъ раздражаетъ входъ въ глотку и служитъ поводомъ къ постоянному судорожному кашлю.

Лѣченіе. Противъ скоротечной паренхиматозной жабы приставленіе къ шеѣ піявокъ приноситъ мало пользы. Съ перваго или втораго дня болѣзни хорошо прижигать воспаленныя части, по два или три раза въ день, порошкомъ квасцовъ, причемъ больной долженъ прилежно полоскать зѣвъ растворомъ квасцовъ, полосканіемъ № 280, или, за неимѣніемъ его, полосканіемъ № 278 или 279. Если же эти средсрва остаются безъ успѣха, то необходимо прибѣгнуть къ холоду. Больной долженъ держать во рту холодную воду или куски льду, причемъ шею необходимо покрывать холодными компрессами, часто мѣняя ихъ. Внутрь можно принимать *разведенную соляную кислоту* (по 15 кап. въ $1/2$ стак. воды черезъ часъ), или *бертолетову соль* (осторожно!) (1 др. на 6 унц. воды, черезъ часъ

по столовой ложкѣ). Вмѣстѣ съ тѣмъ крайне полезно полоскать ротъ полосканіемъ № 276. При появленіи зыбленія, полезны теплыя кашицеобразныя припарки къ шеѣ, частое полосканіе рта полосканіемъ № 278, или отваромъ №131, или № 133, или ромашковымъ чаемъ, и раннее вскрытіе нарыва, посредствомъ бистури, обвернутаго до самой верхушки липкимъ пластыремъ. Рвотныя употребляются только тамъ, гдѣ вскрытіе нарыва другимъ способомъ невозможно. При замѣтныхъ признакахъ гипереміи мозга употребляются слабительныя, горчичники къ рукамъ и икрамъ.

При хронической паренхиматозной жабѣ не приносятъ никакой пользы внутреннія средства. Пока припухлость миндалевидныхъ железъ обусловливается лишь пропитываніемъ ихъ, нужно железы смазывать растворомъ *квасцовъ* или *ляписа,* или *разведенною іодовою настойкою,* и прикладывать къ шеѣ холодные разрѣшающіе компрессы; оставшаяся же гипертрофія железъ устраняется только операціей и внутреннимъ употребленіемъ *іодистаго желѣза* (въ видѣ сиропа, отъ 5 до 10 капель, 3 раза въ день) и *іодистаго калія* (1 др. па 6 унц., по столовой ложкѣ 4 раза въ день). Кромѣ того употребляются тѣ же средства, что и отъ хронической катарральной жабы.

— † 4. **Плевистая или крупозная жаба** (Angina crouposa seu membranacea) характеризуется отложеніемъ на свободной поверхности слизистой оболочки зѣва такого же выпота, какой отлагается въ гортани при крупѣ ея.—*Припадки:* сильное стѣсненіе дыханія и сильная лихорадка. Въ остальномъ же она почти тожественна съ дифтеритическимъ воспаленіемъ зѣва, съ тою только разницею, что при этой формѣ не бываетъ разрушенія слизистой оболочки. — *Лѣченіе* то же, что и катарральной жабы.

— **Изжога** происходитъ отъ весьма различныхъ причинъ и сопровождаетъ многія болѣзни, преимущественно желудка, кишечнаго канала, печени и другихъ пищеварительныхъ органовъ. Встрѣчается также весьма часто во время беременности. Изжога обусловливается избыткомъ кислоть или щелочей въ желудкѣ, а также раздраженіемъ нервовъ желудка.

Лѣченіе должно быть, если возможно, направлено противъ производящей причины. Такъ, при избыткѣ кислотъ въ желудкѣ, нужно употреблять *углекислыя щелочи* (двууглекислый натръ, углекислую и жженую магнезію, очищенный поташъ, или мѣлъ), при избыткѣ щелочей—*разведенную соляную кислоту* (по 2 или 3 капли нѣсколько разъ въ день въ водѣ), кислое питье, лимонный сокъ и т. п. Хорошо также дѣйствуютъ: мятная настойка № 188, полынная настойка № 186, калганная настойка № 187, горькія настойки № 191, горькая ревенная настойка № 192, отваръ горечавки № 142, отваръ № 135, настои № 91, 92, 95, 107, 108, 112, 120.

Изнурительная лихорадка (см. *Лихорадки*).

— **Икота** иногда появляется самостоятельно, при относительно здоровомъ состояніи (напр. при опьяненіи, употребленіи сухой пищи, сильномъ охлажденіи тѣла), и въ такомъ случаѣ хотя продолжается болѣе или менѣе долгое время и нерѣдко дѣлается мучительною, все-таки не имѣетъ важнаго значенія. Но весьма неблагопріятнымъ признакомъ служитъ появленіе икоты во время различныхъ болѣзней, при другихъ болѣе или менѣе тяжкихъ болѣзненныхъ припадкахъ. Въ такихъ случаяхъ она нерѣдко служитъ признакомъ воспаленія брюшины, кишекъ, крайняго истощенія, пораженія мозга (безкровія и раздраженія его) и близкаго исхода въ смерть. Икота обыкновенно сопровождаетъ воспаленія кишекъ, желудка, брюшины, грыжи (особенно при воспаленіи и ущемленіи ихъ), малокровіе, нерѣдко болѣзни

мозга, бугорчатку легкихъ, болѣзни сердца и прочія тяжкія болѣзни, ведущія къ крайнему упадку силъ, во время котораго и появляется икота.

Лѣченіе. Ледяныя пилюли, холодная вода по глоткамъ, клистиры съ вонючею камедью (см. ч. I), горчичники къ подложкѣ, втираніе эѳирныхъ маслъ (напр. мятнаго, можжевеловаго), мазей № 297, 298 и 299, электричество, натуральный магнитъ (одинъ полюсъ къ подложкѣ, другой къ позвоночному столбу). Иногда помогаютъ ледяныя примочки или пузырь со льдомъ къ области желудка; въ другихъ случаяхъ—теплыя сухія припарки, напр. нагрѣтыя салфетки (особенно при икотѣ отъ истощенія или охлажденія тѣла). Внутрь употребляются противосудорожныя средства, напр. настойки № 188, 190, 196, 205, 206, настой кудрявой мяты № 107, простой ромашки № 98, настои № 95 и 122, мятное или ромашковое масло на сахарѣ, мятныя лепешки, настой изъ дорогого цвѣточнаго чая (при упадкѣ силъ), настойки изъ мускуса № 224 и бобровой струи № 211. При усиленномъ движеніи брюшныхъ внутренностей (при раздраженіи мозга и воспаленіи кишекъ и брюшины), — *опійная настойка* № 197 или 198, отъ 3 до 6 и даже до 10 капель, черезъ 2 часа, *морфій* въ видѣ раствора № 268 (по 5 кап. 3 раза въ день). Доверовы порошки № 5 (отъ 2 до 5 гр. черезъ 2 часа), *водный хлоралъ* и *хлороформъ*, внутрь по 1 или 2 капли на сахарѣ черезъ часъ, или снаружи въ видѣ вдыханій (отъ $1/2$ до 1 скрупула). Иногда превосходно дѣйствуютъ подкожныя впрыскиванія *солянокислаго морфія* (см. ч. I). Въ тѣхъ случаяхъ, когда икота зависитъ отъ раздраженія мозга (неравномѣрно и сильно съуженные зрачки), особенно полезны *бромистый калій* и *белладонна* въ видѣ настойки № 207 (черезъ часъ или два по 2 до 5 капель). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ (при длительной икотѣ) помогаетъ *Фовлеровъ растворъ* № 180 (отъ 2 до 5 капель 1 или 2 раза въ день), въ другихъ—*висмутовыя бѣлила* (по 3гр. на пріемъ), *щавелевокислый церій* (по $1/2$—1 гр.). *и азотнокислое серебро* (см. кат. желудка). Само собою разумѣется, что при выборѣ средствъ нужно соображаться съ производящею причиною икоты или сущностью болѣзни, которою она обусловливается.

—— **Инфлуэнца**—см. *Гриппъ*.

—— **Ипохондрія, болѣзненная мнительность** (Hypochondria).

Происхожденіе и причины. Ипохондрія принадлежитъ къ душевнымъ болѣзнямъ и обусловливается разстройствомъ питанія головного мозга. Женщины меньше предрасположены къ ней, чѣмъ мущины; всего чаще встрѣчается она между 20 и 40 годами. Часто бываетъ она врожденною. Въ другихъ же случаяхъ ипохондрія происходитъ отъ половыхъ излишествъ, онанизма, разстройствъ пищеваренія, недостатка чистаго воздуха, недѣятельной жизни, пресыщенія наслажденіями, обманутыхъ надеждъ, неудавшихся предпріятій и проч.

Припадки и теченіе. Ипохондрія обыкновенно развивается постепенно. Больные сначала имѣютъ неопредѣленное ощущеніе нездоровья, которое безпокоитъ ихъ. Безпокойство и нерасположеніе въ началѣ болѣзни большею частью непостоянны, по временамъ исчезаютъ и впослѣдствіи возвращаются въ болѣе высокой степени. Чѣмъ сильнѣе ипохондрія, тѣмъ ревностнѣе старается больной открыть причину своей болѣзни. Онъ изслѣдуетъ свой языкъ, мочу, калъ, считаетъ удары пульса, ощупывать животъ, и какъ бы ни была ничтожна замѣчаема неправильность, онъ приписываетъ ей большое значеніе. Сегодня больной думаетъ, что ему угрожаетъ ударъ, завтра—что у него желудочная язва, далѣе—что онъ страдаетъ чахоткой, порокомъ сердца или какою-либо другою тяжкою болѣзнью. Чѣмъ болѣе усиливается болѣзнь, тѣмъ превратнѣе становится сужденіе больного о здоровьѣ. Въ другихъ же случаяхъ, именно, когда какой-либо органъ незначительно разстроенъ, то ипохондрикъ не мѣняетъ болѣзни, а упорно стоитъ на одной, въ которой нельзя разубѣдить его. Впрочемъ онъ не теряетъ надежды на выздоровленіе, почему ипохондрики рѣдко лишаютъ себя жизни. Надежда на выздоровленіе составляетъ для больныхъ главную причину временной веселости, несмотря на продолжающееся ощущеніе нездоровья. Но эти промежутки весьма кратковременны. Ложное объясненіе ощущеній и превратныя сужденія о собственномъ здоровьѣ

иногда доходятъ до настоящаго бреда; такъ, больные представляютъ себѣ, что ихъ сердце перестаетъ биться, что члены высыхаютъ, что тѣло гніетъ и проч. Несмотря на душевное разстройство, большинство ипохондриковъ занимаются дѣлами, но при высшихъ степеняхъ болѣзни больные дѣлаются разсѣянными, забывчивыми, оставляютъ свои занятія и занимаются только своимъ здоровьемъ. Питаніе начинаетъ страдать только впослѣдствіи: больной постепенно худѣетъ, получаетъ изнуренный видъ, пищевареніе его разстраивается, отдѣленія дѣлаются неправильными и т. д. Теченіе болѣзни всегда длительное. Она часто оканчивается выздоровленіемъ, но нерѣдко продолжается всю жизнь; смертный исходъ принадлежитъ къ исключеніямъ.

Лѣченіе должно быть прежде всего направлено противъ производящей причины. Такъ, при брюшныхъ завалахъ, полезны клистиры изъ холодной воды, гимнастика (см. геморрой), свѣжевыжатые растительные соки (весной), лѣченіе молокомъ, пахтаньемъ (см. геморрой), минеральныя воды: Гомбургъ, Киссингенъ, Карлсбадъ, Маріенбадъ; при малокровіи—желѣзо, хина, мясная пища; при геморроѣ—нѣсколько піявокъ къ заднему проходу, прогулки, гимнастика (см. геморрой) и т. д. Кромѣ того, главная задача должна состоять въ развлеченіи больного умственными и тѣлесными упражненіями, гимнастикой, посѣщеніемъ театра, общества и проч., прогулками, путешествіями и т. п. Вмѣстѣ съ тѣмъ большею частью весьма полезны купанья въ рѣкѣ и морѣ, обтиранія тѣла холодною водою и вообще цѣлесообразное водолѣченіе. Отдѣльныя болѣзненныя явленія, какъ напр. головная боль, сердцебіеніе вслѣдствіе безпокойства и т. д., устраняются по общимъ правиламъ.

— **Истерія** (Hysteria) встрѣчается почти преимущественно у женщинъ, и притомъ особенно отъ времени развитія половой зрѣлости до прекращенія мѣсячныхъ очищеній, и составляетъ болѣзнь всей нервной системы.

Происхожденіе и причины. Исходною точкою истеріи служатъ главнымъ образомъ страданія половыхъ органовъ. Кромѣ того, къ причинамъ истеріи относятся: раздраженіе половыхъ органовъ чрезмѣрно частымъ или неполнымъ соитіемъ, онанизмомъ, заползшими глистами, душевныя потрясенія, какъ-то: испугъ, горе, страхъ, и т. д., и наконецъ, малокровіе, разстройства пищеваренія и питанія. Предрасположеніе къ истеріи очень распространено. Однако не всѣ женщины, при вредныхъ вліяніяхъ и болѣзняхъ половыхъ органовъ, подвергаются истеріи. Она рѣдко встрѣчается раньше 12 или 15-го года жизни, а также въ пожиломъ возрастѣ; но нерѣдко длится далѣе періода увяданія. Предрасположеніе бываетъ часто врожденнымъ. Образъ жизни и воспитаніе увеличиваютъ и уменьшаютъ его. Истерія у мущинъ принадлежитъ къ исключительнымъ явленіямъ.

Припадки и теченіе. Главныя явленія состоятъ въ разстройствѣ нервной дѣятельности: въ сферѣ чувствъ, движенія и душевныхъ отправленій. Разстройства чувствительности обнаруживаются или необыкновенною тонкостью чувствъ, осязанія, вкуса, обонянія, слуха, или (чаще) болѣзненной раздражительностью нервовъ, такъ что незначительныя раздраженія вызываютъ непріятныя ощущенія, или же, наконецъ, въ притупленіи чувствительности: такъ напр., больные не переносятъ громкаго разговора, запаха цвѣтовъ, дневнаго свѣта и пр. Многія изъ нихъ любятъ запахъ жженыхъ перьевъ, безъ отвращенія принимаютъ вонючую камедь и въ тоже время не переносятъ запаха духовъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ истеричныя весьма часто страдаютъ невралгіями, мигренью, бедренною болью, болью спины, и наконецъ, особенною болѣзненностью суставовъ, давленіемъ и чувствительностью въ области желудка и пученьемъ въ послѣднемъ. Нѣкоторые

больные постоянно ощущаютъ извѣстный запахъ или вкусъ; другіе жалуются на шумъ и звонъ въ ушахъ, искры предъ глазами, біеніе сердца и нерѣдко артерій, на сильное стѣсненіе дыханія, между тѣмъ какъ этого на дѣлѣ не существуетъ. Наконецъ, къ постояннымъ явленіямъ истеріи принадлежатъ чувство буравленія какъ бы гвоздями въ мозгу и ощущеніе какъ бы присутствія посторонняго тѣла въ глоткѣ (истерическій шаръ). Сюда же нужно отнести жажду, нерѣдко замѣчаемую при истеріи, и частый позывъ къ мочеиспусканію, при незначительномъ наполненіи мочевого пузыря.

Истерическія боли (невралгіи) отличаются своимъ непостоянствомъ въ отношеніи мѣста, распространенія, теченія и продолжительности, отсутствіемъ какой-либо другой производящей причины, кромѣ истеріи, внезапнымъ исчезновеніемъ, распространеніемъ на значительное число чувствительныхъ нервовъ и переходомъ съ одного нерва на другой. Истерическія боли въ суставахъ отличаются отъ воспалительныхъ тѣмъ, что при нихъ не бываетъ ни исхуданія мышцъ, ни ухудшенія ночью, а также—возможностью пассивныхъ движеній, значительнымъ распространеніемъ болей при давленіи на кожу, безболѣзненностью при отвлеченіи вниманія больного, и наконецъ, внезапнымъ исчезаніемъ страданій.

Что касается разстройствъ въ органахъ движенія, то они проявляются: 1) *общими клоническими* и *тоническими судорогами* или *одиночными подергиваніями* и *сведеніями*, которыя часто происходятъ отъ легкаго неожиданнаго прикосновенія, душевныхъ потрясеній и продолжительнаго раздраженнаго состоянія половыхъ органовъ. Приступы судорогъ легко принять за падучую; но истерическія судороги почти всегда начинаются появленіемъ ощущенія истерическаго шара въ горлѣ, къ которому присоединяются чувство удушья и стягиванія глотки, вслѣдъ за которыми, при крикѣ, воѣ, лаѣ, плачѣ и смѣхѣ, наступаютъ общія судороги. Во время приступа судорогъ обыкновенно не теряется сознаніе, какъ при падучей; онѣ длительнѣе эпилептическихъ, и по прекращеніи приступа, больные вскорѣ совершенно оправляются и не чувствуютъ ни головной боли, ни тяжести въ головѣ, ни умственнаго притупленія. Далѣе, приступы появляются только во время бдѣнія, днемъ, но никогда ночью. Къ тому же въ промежуткахъ между ними всегда существуютъ другія явленія истеріи. 2) *Параличомъ* какъ чувствующихъ, такъ въ особенности движущихъ нервовъ, поражаются или отдѣльныя группы мышцъ, или же все тѣло находится въ какомъ то онѣмѣломъ состояніи. Параличи отдѣльныхъ мышечныхъ группъ отличаются тѣмъ, что развиваются большею частью постепенно, или внезапно вслѣдъ за истерическимъ приступомъ, и мало по малу распространяются на значительныя протяженія; что, даже при многолѣтнемъ существованіи, не происходитъ атрофіи (исхуданія мышцъ), которыя хотя и ослабляются, но все таки сохраняютъ способность къ дѣятельности, и что они часто внезапно исчезаютъ или переходятъ на на другія мышцы. Духовная дѣятельность находится при истеріи, или въ

возбужденномъ состояніи (нервная раздражительность), или же она ослаблена (см. выше).

Лѣченіе. Если возможно, то нужно прежде всего устранить производящую причину истеріи. Такъ, при изъязвленіи влагалищной части матки, страданіяхъ яичниковъ и проч. болѣзняхъ половыхъ органовъ, нужно прижигать ляписомъ, приставлять піявки въ области яичниковъ; при бѣляхъ и малокровіи—принимать желѣзо, дѣлать соотвѣтственныя впрыскиванія и проч. При истеріи вслѣдстіе нравственныхъ вліяній, первое мѣсто занимаютъ самообладаніе и мышечныя упражненія. Въ подобныхъ случаяхъ почти всегда наиболѣе пользы приноситъ соотвѣтственное лѣченіе холодною водою: холодныя ванны, промывательныя изъ холодной воды, холодные компрессы и обмыванія, морскія и рѣчныя купанья.

Противъ приступовъ судорогъ: бобровая струя (№ 211), морфій, вонючая камедь (№ 205), анисово-амміачныя капли № 177, валеріана (№ 196), бромистый калій, бромистая камфора (camphora bromata), въ порошкахъ съ сахаромъ, 3—4 раза въ день по 1 до 3 гр. на пріемъ: въ особенности же слѣдующія соединенія: а) сѣрнокислаго морфія 1 гр., сѣрнистаго эѳира 1 др., воды горькихъ миндалей 2 др., воды померанцевыхъ цвѣтовъ 1 унц., черезъ $1/2$ часа по чайной ложкѣ до прекращенія судорогъ; б) эѳирной валеріановой настойки 2 др., настойки бобровой струи 1 др., шафранопійной настойки 2 скруп., 3 раза въ день отъ 15 до 30 кап.; в) раствора сѣрнокислаго хинина № 85 б 2 дрх. и настойки бобровой струи 2 скруп., 3 раза въ д. по 15 капель.

Противъ невралгическихъ болей и параличей: электричество, обтиранія спиртомъ и холодной водою, холодныя души, втиранія нефти или смѣси изъ 1 др. хлороформа и 3 др. деревяннаго масла. При *боли въ бедрахъ* полезны втиранія смѣси 1 столовой ложки уксуса и 1 стакана воды (вечеромъ). Что касается прочихъ припадковъ, то они устраняются по общимъ правиламъ. Истеро-эпилептическіе припадки и другія нервныя разстройства излѣчиваются *гипнотическимъ внушеніемъ*.

Коренное излѣченіе истеріи достигается *желѣзомъ* внутрь и снаружи, въ видѣ ваннъ (см. блѣдная немочь), *солянокислымъ хининомъ* (въ видѣ микстуры № 85 б, по 25 до 35 кап. 3 раза въ день, съ прибавленіемъ 2 кап. настойки челибухи № 228 на каждый пріемъ), *Фовлеровымъ растворомъ* № 180, утромъ и вечеромъ отъ 2 и постепенно восходя до 5 капель (особенно полезенъ при истощеніи, если не переносится желѣзо), *бромистымъ натромъ*, минеральными водами (Маріенбадъ, Франценсбадъ); желѣзныя: Липецкъ, Желѣзноводскъ, Пирмонтъ, Швальбахъ и пр. При этомъ обтиранія холодною водою, питательная пища, хорошее вино, гимнастика, прогулки, жизнь на дачѣ.

Каменная болѣзнь (см. *мочевой пузырь и его болѣзни*).

Камни желчные (см. *печень*).

—— † **Карбункулъ или огневикъ** (Anthrax, carbunculus) есть воспаленіе подкожной клѣтчатки и самой кожи, обнаруживающееся своеобразною опухолью на различныхъ частяхъ тѣла и развивающееся или самостоятельно (доброкачественный

огневикъ), или отъ заразы (сибирской язвы). Карбункулъ поражаетъ отдѣльныхъ лицъ или господствуетъ повально. Сибирская язва представляетъ собою заразную болѣзнь, которая, какъ дознано, происходитъ путемъ зараженія отъ больныхъ животныхъ. Виновниками заразы являются особыя бактеріи—т. наз. *сибире-язвенныя палочки* (см. рис. № 140). Размноженіе ихъ въ крови и ведетъ къ смерти больного. Болѣзнь обыкновенно появляется у лицъ, имѣющихъ дѣло съ домашнимъ скотомъ или его продуктами (овцеводовъ, сельскихъ хозяевъ, мясниковъ, кожевниковъ и т. д.).

Рис. 140.



Рис. 140. Палочки сибирской язвы изъ человѣческой крови; увелич. нѣсколько сотъ разъ.

Припадки и теченіе. Въ началѣ зудъ и небольшой жаръ на мѣстѣ появленія карбункула; при чесаніи колючая боль и появленіе красноты. Черезъ 6—12, а иногда 24 часа зудъ переходитъ въ жгучую боль и появляются опухоль и рожистая краснота. Вмѣстѣ съ тѣмъ: нерасположеніе, усталость, тяжесть и боль головы, бѣглый ознобъ, сонливость, внутренній жаръ, ускоренный пульсъ, иногда кровотеченіе носомъ. Ночью безпокойный сонъ съ грезами, сильный жаръ, твердый, полный пульсъ и проч. признаки лихорадки. Къ утру полегче, больной на короткое время засыпаетъ, аппетита нѣтъ, языкъ покрытъ бѣлою, клейкою или желтою слизью, сильная жажда. Опухоль и краснота распространяются и принимаютъ видъ лоснящейся рожи. Къ слѣдующей ночи состояніе больного ухудшается: кожа сухая, горячая, подергиваніе конечностей и безпрерывный бредъ, а на 5-й или на 6-й день развиваются всѣ признаки гнилостнаго зараженія крови, и больной впадаетъ въ безсознательное состояніе. Вмѣстѣ съ тѣмъ опухоль дѣлается дряблою, на ней появляются синеватыя полоски, жилки и прозрачный пузырекъ, который лопается, и опухоль распадается и поражается антоновымъ огнемъ. Въ то же время появляются синія полоски на всемъ тѣлѣ, тихій бредъ при открытыхъ глазахъ, дыханіе дѣлается едва замѣтнымъ, конечности холодѣютъ, и больной умираетъ. Но иногда болѣзнь оканчивается на 14, 17 или 21-й день выздоровленіемъ, именно, когда карбункулъ прорывается вдругъ нѣсколькими маленькими отверстіями, изъ коихъ выходитъ доброкачественный, смѣшанный съ сукровицею гной, вслѣдъ за чѣмъ и наступаетъ выздоровленіе. Напряженіе припадковъ при повальномъ карбункулѣ сильнѣе, чѣмъ при другихъ видахъ его, при которыхъ хотя и бываетъ омертвѣніе опухоли, но ограничивающееся кожею, по отпаденіи которой язва заживаетъ.

Карбункулъ преимущественно развивается на затылкѣ, плечахъ, спинѣ, животѣ, внутренней сторонѣ лѣваго бедра, на лицѣ и рѣдко на мошонкѣ.

При первыхъ признакахъ карбункула нужно обратиться къ врачу.

Лѣченіе предохранительное почти то же, какъ при нарывахъ, при соблюденіи кромѣ того слѣд. правилъ: 1) нужно остерегаться сношеній съ одержимыми карбункуломъ и скотиною, пораженною сибирской язвой или чумой, причемъ не употреблять мяса, молока и прочаго отъ больныхъ коровъ; 2) соблюдать строгую діэту и избѣгать употребленія рыбы и жирной пищи; и 3) принять всѣ предохранительныя мѣры, указанныя при повальныхъ болѣзняхъ (см. послѣднія).

При первомъ подозрѣніи на карбункулъ, больной долженъ взять мыльную ванну, или же вымыть все тѣло съ мыломъ (лучше—карболовымъ) дома или въ банѣ; принять глауберовую или англійскую соль, а снаружи прикладывать ледъ или холод-

ныя примочки. Если же опухоль обнаруживаетъ наклонность къ нагноенію, то перейти къ согрѣвающему компрессу изъ 1 — 2% раствора *карболовой кислоты*, а затѣмъ сдѣлать глубокіе крестообразные разрѣзы (до дна опухоли), и снова карболовые компрессы.

При злокачественномъ огневикѣ нужно выполнить двѣ задачи: 1) уничтожить карбункульный ядъ, и 2) устранить осложненія. Первая выполняется прижиганіями каленымъ желѣзомъ и ѣдкими средствами: ляписомъ (въ кускѣ), ѣдкимъ кали, крѣпкой сѣрной кислотой, ѣдкимъ амміакомъ, или хромовой кислотой (1 др. на 2 др. воды), изъ которыхъ ѣдкое кали заслуживаетъ преимущества. Прижиганія должны быть повторяемы каждый день или черезъ день, причемъ въ струпѣ дѣлаются разрѣзы, чтобы ѣдкое средство могло проникнуть до подлежащей ткани. До отпаденія струпа нужно прикладывать примочки изъ холодной воды, раствора хлористой извести, раствора карболовой, салициловой кислоты и марганцево-каліевой соли (см. язвы). Остающіяся же язвы лѣчатся по обыкновеннымъ правиламъ (см. язвы). При разстройствѣ пищеваренія, особенно вслѣдствіе употребленія молока, мяса и проч. отъ больныхъ животныхъ, нужно дать рвотное; при сильной лихорадкѣ: кисловатое питье, хининъ, укутыванія во влажныя простыни; при гнилостно-тифозномъ состояніи: соляная кислота, хлорная вода, хина, салициловый натръ; при упадкѣ силъ: валеріана, камфора, эѳиръ, хинное вино и пр. Для поддержанія дѣятельности кожи служатъ тепловатыя ванны, обтиранія холодною водою, уксусомъ. При значительной припухлости шеи, признакахъ гипереміи мозга и затрудненномъ дыханіи, иногда необходимо общее кровопусканіе. Что касается прочихъ припадковъ, то они лѣчатся по общимъ правиламъ.

Діэта больного должна быть легкая, но питательная: мясная вытяжка № 250, яйца, красное вино и пр. Послѣ больного сибирской язвой необходимо произвести тщательную дезинфекцію.

Каталепсія (см. *Оцѣпенѣніе*).

— **Катарры.** Такъ называются легкія степени воспаленія слизистыхъ оболочекъ, вызывающія болѣе или менѣе сильное выдѣленіе слизи послѣдними. Катаррамъ подвергаются всѣ части тѣла и органы, выстланные слизистой оболочкой: носъ (насморкъ), ротъ, зѣвъ, гортань, дыхательное горло и его вѣтви, желудокъ, кишки (поносъ), желчные пути, мочевой пузырь, мочеиспускательный каналъ, матка, маточное влагалище (бѣли) и пр. Всѣ эти болѣзни изложены при органахъ, которые онѣ поражаютъ, за исключеніемъ катарра влагалища и матки или бѣлей (см. по алфавиту).

Катарръ или ослизеніе гортани (см. *гортань*).

— **Кашель** составляетъ или повидимому единственное болѣзненное явленіе, какъ напр. при легкомъ катаррѣ гортани, или припадокъ болѣе или менѣе тяжкой болѣзни гортани, вѣтвей дыхательнаго горла, подреберной плевы или легкихъ. Въ послѣднемъ случаѣ онъ всегда сопровождается другими, болѣе или менѣе тяжкими, болѣзненными явленіями, какъ-то: лихорадкой, головной болью, одышкой и т. д. Вообще нужно имѣть въ виду, что всякій кашель, какъ бы онъ легокъ ни былъ, указываетъ большею частью на пораженіе дыхательныхъ путей. Мы не станемъ входить здѣсь въ описаніе различныхъ видовъ кашля, обусловливаемаго разными болѣзнями дыхательныхъ органовъ (о которыхъ сказано въ своемъ мѣстѣ), а скажемъ лишь нѣсколько словъ о кашлѣ катарральномъ, коклюшномъ и крупозномъ.

1) Кашель катарральный или простой происходитъ отъ простуды, также отъ распространенія катарра носовой полости (насморка) на гортань, рѣже — отъ раздраженія слизистой оболочки гортани и дыхательнаго горла табачнымъ дымомъ, ѣдкими парами, пыльнымъ, нечистымъ воздухомъ и т. п. Онъ бываетъ *скоротечнымъ* и *длительнымъ* (хроническимъ).

а) *Скоротечный катарральный кашель.* Прежде всего появляется чувство щекотанiи (перхоты), раздраженiя, садненiя, а иногда—и легкой боли въ горлѣ, обусловливаемыхъ приливомъ крови и скопленiемъ мокроты на слизистой оболочкѣ гортани и дыхательнаго горла. Эти ощущенiя побуждаютъ къ безпрестанному откашливанью, причемъ кашель сначала обыкновенно сухой, короткiй и частый, но затѣмъ (дня черезъ 2—3) обыкновенно дѣлается влажнѣе. Тѣмъ не менѣе въ это время онъ рѣдко облегчается, а напротивъ, обыкновенно еще болѣе безпокоитъ больного, такъ какъ является приступами (пароксизмами), продолжающимися нѣсколько минутъ, вслѣдствiе затруднительности отхаркиванiя мокроты, разбиваетъ грудь, не даетъ покоя ни днемъ, ни ночью, и т. д. Вообще, чѣмъ глубже катарръ проникъ въ дыхательное горло, чѣмъ вязче мокрота и чѣмъ ея меньше, тѣмъ мучительнѣе кашель. Черезъ недѣлю, 2 или 3 (если своевременно не будутъ приняты надлежащiя мѣры) раздраженiе въ горлѣ исчезаетъ, кашель становится влажнымъ, мокрота — гуще и отдѣляется легче, и вслѣдъ затѣмъ (дней черезъ 5 — 7) кашель или совершенно проходитъ или дѣлается хроническимъ. Онъ большею частью сопровождается насморкомъ.

б) *Длительный* или *хроническiй кашель* отличается обильнымъ отдѣленiемъ мокроты, которая густа, вязка (обыкновенно сѣраго цвѣта), отхаркивается съ трудомъ, то жидка и пѣниста, то желта, зеленовата и отдѣляется легко. Большею частью кашель является приступами (особенно по утрамъ), причемъ долго бьетъ больного, до слезъ, пока онъ не отхаркнетъ комка густой, вязкой мокроты. Въ другихъ же случаяхъ приступовъ кашля не бываетъ, мокрота отдѣляется легко и въ весьма обильномъ количествѣ (цѣлая плевательница за день). При распространенiи катарра на мелкiя вѣтви дыхательнаго горла, больной чувствуетъ болѣе или менѣе сильное стѣсненiе дыханiя. Хроническiй простой кашель можетъ длиться мѣсяцы и даже годы, не разстраивая замѣтно общаго состоянiя больного.

Лѣченiе: см. *Катарръ гортани* и *вѣтвей дыхательнаго горла.*

2) Кашель коклюшный отличается своеобразностью своихъ пароксизмовъ или приступовъ раскашливанiя. Послѣднiе состоятъ изъ быстро слѣдующихъ другъ за другомъ кашлевыхъ толчковъ и продолжается отъ 10 до 15 секундъ и болѣе. Во время приступовъ больной не можетъ перевести дыханiя, лицо его краснѣетъ, опухаетъ, на лбу выступаетъ холодный потъ, глаза наливаются кровью, а подъ конецъ приступа происходитъ продолжительное вдыханiе воздуха, сопровождаемое особеннымъ, громкимъ, свистящимъ шумомъ, похожимъ на хрипъ (такъ наз. затяжка). Черезъ нѣсколько минутъ послѣ перваго приступа (послѣ такъ наз. передышки) наступаетъ второй такой-же, а затѣмъ иногда—третiй и четвертый. Всѣ эти приступы въ совокупности и составляютъ *пароксизмъ коклюша,* продолжающiйся всего отъ 5 до 15 минутъ. Во время приступа кашля отдѣляется лишь незначительное количество безцвѣтной слизи, но по окончанiи его обыкновенно происходитъ рвота, которою извергается все содержимое желудка, послѣ чего больной, усталый, разбитый, въ изнеможенiи валится на постель. Приступы коклюшнаго кашля такъ характерны, что разъ слышавъ ихъ, не трудно (даже изъ другой комнаты) распознать коклюшный кашель. Остальные припадки коклюша—см. послѣднiй.

3) Крупозный кашель также чрезвычайно характеристиченъ. Онъ отличается особенною сиплостью, жесткостью, беззвучьемъ и имѣетъ сходство съ сиплымъ собачьимъ лаемъ (см. *крупъ*).

Кисты (см. ч. I и ч. II: *кисты матки*).

Кишечный каналъ (анатомическое строенiе и отправленiя см. стр. 58).

Примѣчанiе. Болѣзни кишечнаго канала мы признали болѣе удобнымъ расположить не въ алфавитномъ порядкѣ, а чаще встрѣчающiяся болѣзни — впереди, а затѣмъ уже тѣ изъ нихъ, которыя составляютъ болѣе рѣдкое явленiе.

— * 1. Катарральное воспаленiе слизистой оболочки кишекъ (Ente-

ritis catarrhalis) составляетъ столь же частую болѣзнь, какъ катарръ желудка.

Происхожденіе и причины: 1) Препятствія кровообращенія въ печени и воротной венѣ; 2) болѣзни дыхательныхъ и кровеносныхъ органовъ, напр. пороки заслонокъ сердца; 3) разстройство кровообращенія въ наружныхъ покровахъ, напр. при обширныхъ ожогахъ, простудѣ ногъ и живота, внезапномъ охлажденіи тѣла и пр.; 4) воспаленіе брюшины: 5) душевныя потрясенія; 6) мѣстно дѣйствующія и раздражающія вліянія, напр. проносныя, незрѣлые плоды, скопленіе непереваренпаго и разлагающагося содержимаго желудка и запоры.

a) *Скоротечный катарръ кишекъ.*

Припадки и теченіе. Поносъ, которому обыкновенно предшествуетъ урчаніе въ кишкахъ, составляетъ самый постоянный и нерѣдко единственный припадокъ болѣзни. Болей и прочихъ явленій часто не бываетъ; силы и питаніе больного не разстраиваются, если испражненія не слишкомъ обильны. Послѣднія состоятъ сначала изъ разжиженнаго кала, но впослѣдствіи представляютъ мутную жидкость, безъ каловаго запаха, большею частью зеленоватаго цвѣта, къ которой примѣшаны клочья эпителія и непереваренныя пищевыя вещества. Черезъ одинъ или нѣсколько дней испражненія становятся рѣже, снова получаютъ видъ и запахъ кала, и вмѣсто поноса дѣлается запоръ. Въ другихъ случаяхъ къ поносу присоединяются боли, рѣзь и повторные приступы схватывающихъ коликъ, отъ которыхъ больные нерѣдко блѣднѣютъ и холодѣютъ. Гораздо рѣже бываютъ чувство давленія, или нытья въ животѣ, и чувствительность его къ прикосновенію. Кромѣ того, большею частью животъ умѣренно вздутъ отъ вѣтровъ. Наконецъ, нерѣдко болѣзнь осложняется болѣе или менѣе сильной лихорадкой. Однако всѣ эти припадки замѣчаются только при пораженіи большого протяженія нижней части подвздошныхъ или верхней ободошныхъ кишекъ, катарры же двѣнадцатиперстной кишки узнаются только при распространеніи ихъ на желчные протоки, по обусловливаемой ими желтухѣ. Иногда катарръ тонкой кишки не сопровождается поносомъ; но и въ такомъ случаѣ громкое урчаніе въ животѣ, указывающее на присутствіе газовъ и жидкости въ тонкихъ кишкахъ, заставляетъ предположить катарръ послѣднихъ. При сильномъ воспаленіи испражненіямъ предшествуютъ сильныя схватывающія боли, распространяющіяся отъ пупка до крестца, вслѣдъ за которыми наступаетъ болѣзненное жженіе въ заднемъ проходѣ, и при сильномъ жиленіи, испражняется большее или меньшее количество бѣлой, стекловидной слизи, нерѣдко смѣшанной съ кровью. Послѣ испражненія обыкновенно наступаетъ облегченіе, но черезъ часъ, или еще скорѣе. боли начинаются снова, и повторяется то же. По временамъ отходитъ твердый калъ, послѣ чего больной надолго чувствуетъ облегченіе (это такъ называемый катарральный натужной поносъ). При надлежащемъ лѣченіи, больные скоро выздоравливаютъ, въ противномъ же случаѣ болѣзнь легко можетъ перейти въ болѣе тяжкія формы. Наконецъ, если скоротечный катарръ ограничивается прямой кишкой, то происходитъ постоянное побужденіе къ испражненію и извергаются слизистыя или сли-

зисто-кровянистыя массы, безъ примѣси кала и безъ болей, предшествующихъ испражненіямъ при натужномъ поносѣ.

б) *Хроническій катарръ кишекъ.*

Припадки и теченіе. У взрослыхъ рѣдко или лишь временно сопровождается поносами; напротивъ, больные обыкновенно страдаютъ запоромъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ животъ ихъ вздутъ и напряженъ, грудобрюшная преграда оттѣснена кверху, прижатіе артерій обусловливаетъ приливъ крови къ другимъ органамъ, особенно къ мозгу; постоянный запоръ, разстройство питанія и пученье; угрюмое, угнетенное настроеніе духа, какъ при хроническомъ катаррѣ желудка. Иногда временно появляются сильныя колики и поносъ, которымъ извергаются огромныя массы слизи и зловонный калъ. Но иногда (впрочемъ у взрослыхъ весьма рѣдко) существуетъ постоянный поносъ, продолжающійся недѣли и даже мѣсяцы. Однако такой поносъ долженъ возбуждать подозрѣніе въ существованіи болѣе глубокихъ пораженій кишекъ. Въ такихъ случаяхъ испражненія состоятъ изъ большого количества стекловидной или гноевидной слизи, съ примѣсью размягченнаго кала или непереваренныхъ остатковъ пищи. При испражненіи же то неокрашенныхъ слизистыхъ массъ или гноевидной жидкости, то твердыхъ комковъ кала, нужно предположить, что поражена нижняя часть толстыхъ кишекъ и что катарръ угрожаетъ переходомъ въ изъязвленіе. Поносъ иногда замѣняется на нѣсколько дней запоромъ, но затѣмъ возобновляется съ большею силой. Иногда длительный поносъ ведетъ къ истощенію и смерти, особенно у дѣтей, у которыхъ катарръ почти всегда протекаетъ въ видѣ упорнаго и изнурительнаго поноса. Катарръ всего чаще поражаетъ дѣтей вскорѣ послѣ отнятія отъ груди. Испражненія, первоначально слизистыя и необильныя, вскорѣ получаютъ кислый запахъ и зеленоватый цвѣтъ, а затѣмъ дѣлаются очень обильными, водянистыми, глинистаго цвѣта, зловонными и смѣшанными съ непереваренными остатками пищи. Постепенно дѣти все больше худѣютъ, лицо ихъ дѣлается морщинистымъ и старческимъ, вялая кожа обвисаетъ на ногахъ, въ окружности задняго прохода появляются ссадины, а во рту молочница.

Къ изъязвленію слизистой оболочки и нерѣдко всей кишечной стѣнки преимущественно ведетъ воспаленіе слѣпой кишки. Этому иногда предшествуютъ боли на опредѣленномъ мѣстѣ живота и поперемѣнно то запоръ, то поносъ (въ другихъ случаяхъ этихъ предвѣстниковъ не бываетъ); происходитъ сильное воспаленіе и изъязвленіе кишечной стѣнки, калъ не отходитъ вовсе, изгоняется кверху сокращеніями кишечныхъ мышцъ и попавъ въ желудокъ, вызываетъ тошноту, душеніе и рвоту, причемъ сначала извергается принятая пища, а затѣмъ зеленыя, горькія желчныя массы, и наконецъ, буроватая жидкость отвратительнаго вкуса и каловаго запаха. Кромѣ того, большею частью одновременно съ запоромъ, появляются сильныя боли и опухоль въ правой подвздошной области, указывающія на свойства болѣзни. Боли ожесточаются по временамъ сами собою, а также при всякомъ легкомъ давленіи и движеніи. Опухоль ощупы-

вается въ видѣ колбасы, распространяется отъ правой подвздошной области къ нижнему реберному краю, и своей формой и положеніемъ вполнѣ соотвѣтствуетъ слѣпой и восходящей ободошной кишкамъ. При благопріятномъ исходѣ болѣзни появляются нѣсколько испражненій, сопровождаемыхъ мучительными болями въ животѣ, которыми удаляются большія массы зловоннаго кала, рвота прекращается и опухоль уменьшается, но исчезаетъ лишь мало по малу. Но большею частью воспаленіе распространяется съ сывороточной оболочки слѣпой кишки и восходящей ободошной на брюшину и соединительную ткань, укрѣпляющую восходящую ободошную кишку. Вслѣдствіе этого болѣзненность живота дѣлается обширнѣе, опухоль расплывается, а вслѣдствіе воспаленія соединительной ткани слѣпой и восходящей ободошной кишекъ, развивается боль или чувство онѣмѣнія въ правомъ бедрѣ, причемъ больной не въ состояніи приподнять бедро и даже боится пошевелиться. Съ появленіемъ этихъ припадковъ болѣзнь обыкновенно достигаетъ высшей степени развитія, и затѣмъ начинается переходъ въ улучшеніе, съ постепеннымъ ослабленіемъ всѣхъ описанныхъ болѣзненныхъ явленій. Въ неблагопріятныхъ же случаяхъ воспаленіе мало по малу распространяется на всю брюшину, или же воспаленіе брюшины дѣлается хроническимъ, и больной умираетъ. Наконецъ, можетъ произойти прободеніе стѣнки сумки, облекающей выпотъ, и изліяніе содержимаго въ сосѣднія части кишекъ или въ другіе органы, и повести къ воспаленію брюшины. Что касается исходовъ воспаленія соединительной ткани слѣпой кишки, то см. ниже.

Изъязвленіе червеобразнаго отростка, хотя обыкновенно и сопровождается болями въ правой подбрюшной области, но онѣ такъ незначительны, что не могутъ служить признакомъ для распознаванія. Послѣднее дѣлается возможнымъ только тогда, когда изъязвленіе доходитъ до брюшины или соединительной ткани слѣпой кишки, хотя и тутъ болѣзнь главнымъ образомъ объясняется отсутствіемъ предвѣстниковъ,—запора и рвоты, особенно же характеристической опухоли. Однако, и при продыравленіи кишекъ, болѣзнь иногда принимаетъ благопріятное теченіе, именно тогда, когда кишки százстаются со смежными частями. Кромѣ того, сильному воспаленію и изъязвленію подвергаются, хотя гораздо рѣже, и другія части кишечнаго канала, особенно поперечная ободошная кишка и подвздошная кривизна. Въ этомъ случаѣ припадки сходны съ припадками воспаленія соединительной ткани слѣпой кишки, но очень рѣдко ведутъ къ сплошному воспаленію брюшины, если своевременно будетъ устранено скопленіе кала.

Фолликулярныя или мѣшетчатыя кишечныя язвы. Припадки сначала тожественны съ явленіями длительнаго катарра толстыхъ кишекъ, но вскорѣ въ слизистыхъ, бѣлыхъ и прозрачныхъ испражненіяхъ, предшествуемыхъ легкой рѣзью въ животѣ и сопровождаемыхъ умѣреннымъ жиленьемъ, появляются особенныя, просвѣчивающія, похожія на разбухшее сало комки, служащія доказательствомъ перехода катарра на фолликулярные мѣшечки; по временамъ же извергаются массы кала, покрытыя бѣлою или кровянистою слизью, и вышеупомянутые комочки. Слизистыя испражненія постепенно дѣлаются непрозрачнѣе, жиже

и получаютъ желтовато-бѣлый, гноевидный цвѣтъ, между тѣмъ какъ по временамъ испражняется нормально окрашенный плотный калъ. По заживленіи фолликулярныхъ язвъ, почти всегда остаются рубцовыя съуженія, упорный запоръ, большая наклонность къ пученью и прочіе припадки хроническаго катарра кишекъ.

Лѣченіе. а) *Скоротечнаго катарра.* Прежде всего нужно устранить причину болѣзни. Однако, если она заключается въ застоѣ крови, то это весьма трудно. Въ такомъ случаѣ приходится ограничиваться легкими слабительными и приставленіемъ піявокъ къ заднему проходу. Если причина—простуда, то больной долженъ лечь въ постель, выпить нѣсколько чашекъ теплаго чая изъ ромашки или перечной мяты, прикладывать къ животу нагрѣтыя салфетки или теплыя припарки изъ ячной каши, и т. д.

Если, при постукиваніи или ощупываніи, оказывается скопленіе кала въ толстыхъ кишкахъ, то нужно принять *касторовое масло* (1—2 столовыхъ ложки), либо микстуру № 75 или 83. При невареніи желудка: безусловная діэта, пепсинъ. Больной долженъ пользоваться легкою, удобоваримою пищею (при здоровомъ желудкѣ: яйца въ смятку, нежирный, но крѣпкій бульонъ, слизистый супъ, жареная дичь, жареныя куры и цыплята), для питья употреблять теплое молоко пополамъ съ простою или содовою водою; если же желудокъ не совсѣмъ здоровъ—только супъ, бѣлый хлѣбъ воздержаніе отъ плодовъ и пива. Дѣтямъ—только бульонъ (лучше куриный), мясо (лучше цыпленка, курицу) и самую малость бѣлаго хлѣба; груднымъ же—только молоко кормилицы, или коровье (см. ниже), мука Нестле, или смѣсь изъ $1\frac{1}{2}$ чашекъ сладкихъ сливокъ, 3 чашекъ отварной воды и $\frac{1}{2}$ унц. молочнаго сахара (давать отъ столовой ложки до $\frac{1}{2}$ чашки на пріемъ, нѣсколько разъ въ день). Поносы лѣчатся по общимъ правиламъ (см. *поносъ*), преимущественно же салепомъ, горькими растительными средствами (квассія, трифоль, миллефоль и т. д.), висмутовыми бѣлилами, каломелемъ (см. *катарръ желудка*), отваромъ корня коломбо № 139, опіемъ и эмульсіей № 169; при пораженіи преимущественно толстыхъ кишекъ,—клистиры изъ жидкаго крахмала, отвара льняного сѣмени или салепа, 10—15 капель настойки № 197, или же изъ раствора $\frac{1}{2}$ др. таннина въ 6 унц. краснаго вина. Превосходно дѣйствуютъ клистиры изъ горячей воды (мгновенное облегченіе). Въ послѣднее время предложенъ кефиръ (дѣтямъ отъ 3 до 20 мѣсяцевъ начиная съ 1 чайной ложки, спустя 4—6 час. дойти до столовой ложки; см. *бугорчатка легкихъ*).—*Противъ болей въ животѣ*: теплыя, сухія или влажныя припарки, внутрь морфій или опій (см. катарръ желудка.—*Противъ жиленья* сначала касторовое масло, а затѣмъ свѣчи съ морфіемъ. При одновременномъ *пученьи въ кишкахъ* и *коликѣ отъ вѣтровъ*,—тѣ же средства, которыя указаны отъ пученья (см. *Вѣтры.*)

б) *Хроническаго катарра.* Больные, страдающіе хроническимъ кишечнымъ катарромъ отъ вліянія холоднаго, сырого и вѣтреннаго климата, должны носить шерстяные чулки и перемѣнять ихъ, какъ только прозябнутъ ноги, и фланелевые набрюшники; женщины же, особенно зимою,—панталоны изъ бомазеи или фланели. Удобоваримая пища (всего лучше—молоч-

ное лѣченіе); возможно больше остерегаться простуды и погрѣшностей въ діэтѣ.

При лѣченіи хроническаго катарра нужно точно также стараться устранить производящую причину болѣзни.

При хроническомъ кишечномъ катаррѣ у дѣтей, отъ несоотвѣтственнаго питанія, прежде всего нужно исправить діэту, а именно: давать, если они не переносятъ молока, крѣпкій бульонъ, мясной сокъ и понемногу мелко наскобленной говядины съ кусочкомъ булки, а также по чайной ложкѣ хорошаго сладкаго вина, напр. токайскаго, малаги. При этихъ мѣрахъ, поносъ обыкновенно исчезаетъ въ короткое время, и дѣти поправляются. Въ остальномъ лѣченіе то же, что скоротечнаго катарра желудка.

Если катарръ обусловливается скопленіемъ въ толстыхъ кишкахъ твердаго кала, то прежде всего должно дать слабительное, особенно при натужномъ поносѣ (лучше всего—касторовое масло). Если же постоянный запоръ обусловливается перегибомъ, заворотомъ, или съуженіями кишекъ, и составляетъ причину кишечнаго катарра, то главная задача состоитъ въ поддерживаніи правильныхъ испражненій на низъ. Для этой цѣли лучше всего употреблять смѣсь изъ ревеня, ялапнаго мыла, сабура и колоцинтъ, или пилюли Штраля № 2 и № 3. Что касается пріема послѣднихъ, то больные должны сами опредѣлить его. Однихъ клистировъ, особенно простыхъ изъ холодной воды, недостаточно, особенно при длительномъ катаррѣ, но ихъ можно употреблять для подкрѣпленія лѣченія. При этомъ нѣкоторымъ больнымъ полезно пить по утру натощакъ 1—2 стакана воды, или выкуривать трубку, для другихъ—кофе со сливками, для большинства же—употребленіе за обѣдомъ печеныхъ или вареныхъ плодовъ, особенно чернослива. Постоянныя прогулки, ѣзда верхомъ, массажъ живота, или другія тѣлодвиженія (гимнастика) также подкрѣпляютъ лѣченіе. Наконецъ, больные должны ежедневно, въ опредѣленный часъ, дѣлать попытки къ испражненію на низъ.

Хотя *катарръ слѣпой кишки* обусловливается также скопленіемъ кала въ послѣдней и въ восходящей ободошной кишкѣ, но, при удаленіи его, надо соблюдать совершенно особенныя мѣры предосторожности. Такъ, въ свѣжихъ случаяхъ, если нѣтъ еще рвоты, нужно принять отъ 1 до 2 столовыхъ ложекъ касторовaго масла; если же рвота уже наступила и ею извергается принятое масло, то нужно совершенно отказаться отъ слабительныхъ, а поставить промывательное, и именно при помощи Эсмарховой кружки съ длиннымъ клистирнымъ наконечникомъ. Промывательное (6—7 стак. жидкости) нужно поставить изъ теплой воды съ солью, деревяннымъ или касторовымъ масломъ, молокомъ и медомъ (см. ч. I). Большею частью рвота прекращается еще до обильныхъ испражненій на низъ, по появленіи которыхъ нужно оставить промывательныя.

При *воспаленіи слѣпой кишки* приставленіе отъ 6 до 12 піявокъ къ правой нижнебрюшной полости, съ сильнымъ послѣдовательнымъ кровотеченіемъ, обыкновенно приноситъ большія услуги, почему ихъ нужно по-

вторять при ожесточеніи болей. Кромѣ того полезно прикладывать къ животу, чрезъ короткіе промежутки времени, компрессы изъ холодной воды; при хроническомъ же катаррѣ, особенно если онъ соединяется съ завалами, полезны разрѣшающія и согрѣвающія примочки (см. ч. I), только на ночь или же также 2, 3, 4 раза впродолженіи дня. Далѣе, при хроническомъ катаррѣ, весьма полезны тѣ же минеральныя воды, которыя указаны нами отъ хроническаго катарра желудка. При гипереміи и разрыхленіи слизистой оболочки, хорошо дѣйствуютъ вяжущія средства, особенно азотнокислое серебро (см. катарръ желудка). Кромѣ того, при поносѣ употребляются: *катеху* (№ 212); *корень коломбо* (№ 139); *листья кока* (fol. erythroxylon coca), въ видѣ чая изъ $^1/_2$—1 чайной ложки листьевъ на чашку, со щепоткой двууглекислаго натра, 3—4 раза въ день (вмѣстѣ съ тѣмъ успокоиваетъ боли); кора кото въ видѣ настойки № 214 (взрослымъ 15—30 кап., дѣтямъ 4—10 кап., черезъ часъ въ сахарной водѣ), *котоинъ*, въ порошкахъ съ сахаромъ (отъ $^1/_6$ до $^1/_2$ гр. дѣтямъ и отъ 1 до 3 гр. взрослымъ), черезъ 3 часа; кино (№ 221) и отваръ № 154. Однако къ употребленію ихъ нужно прибѣгать только при недѣйствительности другихъ средствъ. Вяжущіе клистиры умѣстны только при катаррѣ толстой кишки. При язвахъ, преимущественно встрѣчающихся въ нижней части послѣдней, особенно дѣйствительны клистиры изъ таннина.

Противодѣйствовать поносу нужно только въ тѣхъ случаяхъ, когда онъ составляетъ опасное явленіе. Сначала нужно стараться достигнуть цѣли діэтетическими мѣрами, слизистымъ питьемъ, напр. отваромъ 129, овсянымъ, рисовымъ и ячменнымъ отваромъ, супомъ изъ поджаренной муки, бараньимъ бульономъ, краснымъ виномъ, отваромъ жженыхъ желудей, и т. д. Изъ противопоносныхъ средствъ азотнокислое серебро полезно при хроническихъ поносахъ у дѣтей, между тѣмъ какъ катеху въ большихъ пріемахъ (3 др. настойки № 212 въ 6 унц. отвара № 129, черезъ 1 или 2 часа по стол. ложкѣ) часто дѣйствуетъ крайне успѣшно при длительныхъ поносахъ у взрослыхъ. Кромѣ того превосходно дѣйствуетъ опій. Его употребляютъ въ видѣ настоекъ №№ 197 и 198 (1 до $1^1/_2$ скр. на пять унцій отвара салепа № 129, или слабаго настоя ипекакуаны № 88, черезъ часъ по столовой ложкѣ). Столь же дѣйствительно и употребленіе опія въ клистирахъ.

О лѣченіи тифозныхъ и холерныхъ пораженій кишекъ см. эти болѣзни.

— * 2. **Воспаленіе соединительной ткани въ окружности кишекъ** (Perityphlitis et Periproctitis) большею частью распространяется со слѣпой кишки и восходящей ободошной, а иногда развивается въ позднѣйшемъ періодѣ тифа, гнилостнаго зараженія, родильной горячки, и въ такомъ случаѣ принадлежитъ къ такъ называемымъ переноснымъ воспаленіямъ. Болѣзнь иногда оканчивается разрѣшеніемъ, но чаще воспаленіе ведетъ къ сплошному омертвѣнію воспаленной соединительной ткани и образованію обшир-

ныхъ гнойныхъ затековъ, или прободенію задней стѣнки слѣпой и восходящей ободошной кишекъ. Если болѣзнь развивается изъ воспаленія слѣпой кишки, то по прекращеніи послѣдняго, остается болѣе глубокая и большая опухоль, которая покрывается содержащею воздухъ слѣпою кишкою, и потому при постукиваніи даетъ тупой звукъ. Вслѣдствіе давленія опухолью на нервный стволъ, нерѣдко происходятъ боли, или чувство онѣмѣлости въ соотвѣтственной ногѣ, а вслѣдствіе прижатія венъ,—отекъ ея. Если воспаленіе разрѣшается, то опухоль дѣлается меньше, боль слабѣе, и больной вскорѣ выздоравливаетъ. Если же оно ведетъ къ нагноенію и образованію нарыва, то опухоль увеличивается, причемъ въ благопріятномъ случаѣ появляется зыбленіе на животѣ или бедрѣ, а по вскрытіи нарыва, извергается гной, смѣшанный съ частицами омертвѣвшей соединительной ткани. Если силы больного удовлетворительны, то иногда и въ этихъ случаяхъ больные выздоравливаютъ; но обыкновенно они умираютъ вслѣдствіе изнуренія. Если гной, по продыравленіи задней кишечной стѣнки, изливается въ восходящую ободошную кишку, то исходъ обыкновенно бываетъ благопріятный, но если нарывъ вскрывается въ брюшную полость, то развивающееся воспаленіе брюшины быстро ведетъ къ смерти.

Лѣченіе собственно то же, какъ при воспаленіи слѣпой кишки: промывательныя, слабительное и піявки, приставленіе которыхъ можно повторять нѣсколько разъ; сначала ледъ въ резиновомъ мѣшкѣ, а затѣмъ согрѣвающій компрессъ. Нарывъ нужно вскрыть при первыхъ признакахъ зыбленія. Отъ болей Доверовъ порошокъ № 5, или морфій. Въ началѣ строгая діэта: по прекращеніи же воспаленія—питательная пища.

Воспаленіе соединительной ткани, окружающей прямую кишку, развивается отъ тѣхъ же причинъ, какъ та же болѣзнь слѣпой кишки, и кромѣ того у одержимыхъ легочными и кишечными бугорками. Скоротечный видъ этого воспаленія можетъ оканчиваться разрѣшеніемъ, но чаще ведетъ къ образованію нарывовъ, вскрывающихся наружу или въ прямую кишку. Хроническій влечетъ за собою утолщеніе и затвердѣніе соединительной ткани; но вмѣстѣ съ тѣмъ большею частью при этомъ происходитъ мѣстное нагноеніе и образуются трудно излѣчимые свищи.

Скоротечная форма обнаруживается вначалѣ твердою, болящею опухолью на промежности или вблизи копчиковой кости. Введя палецъ въ прямую кишку, можно ощупать набухлость соединительной ткани. Больные не могутъ сидѣть и при испражненіи чувствуютъ мучительныя боли; по переходѣ же воспаленія въ нагноеніе и вскрытіи нарыва внутрь, боль при испражненіи еще болѣе увеличивается, появляется сильное жиленье, и наконецъ, заднимъ проходомъ извергаются гнойныя, зловонныя массы. Такимъ образомъ образуется внутренній неполный свищъ прямой кишки. При вскрытіи же нарыва наружу, зыбленіе появляется на промежности вблизи копчиковой кости по срединѣ твердой опухоли, и послѣ продыравленія покрововъ извергаются вышеописанныя массы (образованіе наруж-

наго неполнаго свища прямой кишки). Припадки хронической формы обыкновенно неясны и затемняются припадками пораженія слизистой оболочки или другихъ основныхъ болѣзней, до образованія съуженія кишки. При образованіи нарывовъ, появляются сильныя боли и другіе вышеописанные припадки.

Лѣченіе то же, что и воспаленія соединительной ткани въ окружности слѣпой кишки. При образованіи нарыва, нужно способствовать его назрѣванію и вскрыть его, по появленіи въ немъ зыбленія.

— 3. **Кишечныя колики, рѣзь или нервная боль кишекъ** (Enteralgia nervosa). Колики въ тѣсномъ смыслѣ слова, т. е. вслѣдствіе пораженія брыжеечнаго сплетенія, довольно рѣдки.

Происхожденіе и причины. Колики происходятъ отъ весьма различныхъ причинъ. Такъ, онѣ встрѣчаются очень часто у истерическихъ женщинъ и отъ отравленія свинцомъ (свинцовая колика).

Коликами въ обширномъ смыслѣ слова называютъ, кромѣ пораженія брыжеечнаго сплетенія, всѣ сопряженныя съ болью болѣзни кишекъ, не обусловливаемыя воспаленіемъ и пораженіемъ ткани послѣднихъ.

Этотъ видъ колики происходитъ отъ раздраженія глистами, воспаленія соединительной ткани слѣпой и ободошной кишекъ, съуженія и запиранія послѣднихъ, раздраженія окончаній кишечныхъ нервовъ, особенно отъ чрезмѣрнаго растяженія ограниченной части кишекъ кишечными газами или скопившимся каломъ, послѣ употребленія сильныхъ проносныхъ или раздражающихъ веществъ (незрѣлыхъ плодовъ пр.), и наконецъ,—простуды, особенно ногъ и живота.

Припадки и теченіе. При пораженіи (невралгіи) брыжеечнаго сплетенія, боль распространяется отъ пупка и появляется приступами, смѣняясь промежутками покоя. Она бываетъ рвущая, рѣжущая, давящая, но большею частью вьющаяся и щиплющая, и начинается и сопровождается особеннымъ болѣзненнымъ ощущеніемъ (нытьемъ). Больной неспокоенъ, руки, ноги, щеки его холодны на ощупь, лицо напряжено, брови нахмурены и губы сжаты. Пульсъ малый и твердый; вздутые и втянутые брюшные покровы напряжены. Нерѣдко присоединяются тошнота, рвота, боль при мочеиспусканіи и натуги, а иногда и жиленье. Обыкновенно существуетъ запоръ: рѣже бываетъ правильное или усиленное испражненіе на низъ. Болѣзненный приступъ продолжается отъ нѣсколькихъ минутъ до нѣсколькихъ часовъ, включая послабленія, и внезапно смѣняется чувствомъ крайняго благосостоянія. Приступы возвращаются чрезъ извѣстные промежутки, не менѣе правильные, чѣмъ при другихъ невралгіяхъ. Припадки свинцовой колики будутъ описаны ниже (см. *отравленіе свинцомъ*). Колика въ обширномъ смыслѣ обнаруживается тѣми же припадками, брыжеечная. Боли при коликѣ отъ вѣтровъ и другихъ видахъ ея иногда достигаютъ крайне высокой степени: больной близокъ къ обмороку, тѣло его покрывается холоднымъ потомъ, лицо блѣдно и измѣнено, пульсъ малый; къ этому пе-

рѣдко присоединяются: тошнота, рвота, затрудненное мочеиспусканіе и т. д. Чтобы не обмануться въ сущности болѣзни, нужно тщательно изслѣдовать животъ больного, причемъ часто можно слышать и ощупать передвиженіе газовъ, и по освобожденіи ихъ изъ ущемленія, боли часто внезапно исчезаютъ. Въ другихъ же случаяхъ облегченіе наступаетъ только по испражненіи на низъ.

Лѣченіе. Предохранительное лѣченіе состоитъ въ соблюденіи гигіеническихъ мѣръ, изложенныхъ во II отдѣлѣ I ч. Затѣмъ, нужно прежде всего направить лѣченіе противъ производящей причины. Такъ, при брыжеечной коликѣ — противъ страданій матки, нервовъ, истеріи и проч., при коликахъ отъ скопленія кала въ кишкахъ, принять слабительное (всего лучше касторовагo масла) или поставить клистиръ. Если колики произошли отъ простуды, то нужно стараться возбудить испарину потогонными, ножными ваннами, теплыми кувшинами и пр.; при коликѣ отъ вѣтровъ, употреблять вѣтрогонныя. Противъ самой колики лучше всего дѣйствуетъ опій, въ видѣ Доверовыхъ порошковъ № 5 (по 2 или 3 гр. черезъ часъ или два), или отъ 3 до 5 капель опійной настойки № 197 или 198, черезъ 2 или 3 часа (съ 10 кап. настойки вонючей камеди или валеріаны), а также настои: ромашки № 98, перечной мяты, валеріаны № 122, которые употребляются чашками или въ видѣ клистира, и продолжительное втираніе въ животъ оподельдока № 299. Вмѣстѣ съ опіемъ нужно употреблять слабительныя, изъ числа которыхъ лучше всего дѣйствуютъ касторовое и кротоновое масло (2 капли послѣдняго въ 2 унц. перваго, по столовой ложкѣ черезъ часъ). Кромѣ того, хорошо брать общія теплыя ванны и прикладывать теплыя припарки къ животу.

— * 4. **Бугорчатка кишекъ и брыжеечныхъ железъ** (анатомическія измѣненія см. часть I).

Происхожденіе и причины. Кишечная бугорчатость составляетъ чрезвычайно частую болѣзнь; однако она очень рѣдко встрѣчается первично и притомъ почти исключительно въ дѣтскомъ возрастѣ, и большею частью присоединяется, въ видѣ послѣдовательнаго страданія, къ бугоркамъ въ другихъ органахъ, именно въ легкихъ. Равнымъ образомъ и бугорчатость брыжейки рѣдко встрѣчается первично, преимущественно въ дѣтскомъ возрастѣ, но почти всегда сопровождаетъ бугорчатость кишекъ. Та и другая передаются, на основаніи изслѣдованій д-ра Коха, путемъ переноса бактерій бугорчатки изъ легкихъ.

Припадки и теченіе. Кишечную бугорчатость большею частью легко узнать по слѣдующимъ признакамъ: послѣ болѣе или менѣе долгаго существованія припадковъ бугорчатки легкихъ, появляется поносъ, особенно по утрамъ, въ видѣ кашицеобразныхъ или жидкихъ испражненій, чрезвычайно изнуряющій больного. Однако поносъ самъ по себѣ, еще не служитъ отличительнымъ признакомъ, такъ какъ при бугорчаткѣ легкихъ бываютъ очень упорные поносы, не зависящіе ни отъ бугорчатки, ни отъ какихъ-либо другихъ пораженій ткани кишекъ, и которые почти нельзя отличить отъ поносовъ вслѣдствіе кишечной бугорчатости (простые изнурительные поносы). При дальнѣйшемъ развитіи болѣзни, поносамъ обык-

новенно предшествуютъ рѣзь и колики, а животъ, именно въ области слѣпой кишки, дѣлается чувствительнымъ къ давленію (припадки, указывающіе на пораженіе брюшины и исключающіе простой изнурительный поносъ). По мѣрѣ развитія пораженія брюшины, боли предшествующія поносу, обыкновенно усиливаются, а чувствительность живота къ давленію достигаетъ высшей степени. Затѣмъ нерѣдко происходитъ запоръ, и лишь время отъ времени, съ чрезвычайно сильными болями, испражняются, въ большомъ количествѣ, кашицеобразныя или жидкія массы. При продыравленіи кишки, у больного вдругъ появляются въ нижнебрюшной области жестокія боли и неправильная, плотная опухоль, издающая при постукиваніи тупой звукъ. Съ появленіемъ признаковъ пораженія кишекъ, припадки грудной бугорчатки часто ослабѣваютъ, такъ что больные меньше кашляютъ и извергаютъ менѣе мокроты, чѣмъ прежде. Поэтому въ подобныхъ случаяхъ необходимо тщательно изслѣдовать состояніе легкихъ.

Однако поносъ не составляетъ постояннаго и необходимаго припадка кишечной бугорчатости. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, несмотря на обширныя бугорчатыя язвы кишекъ, испражненія правильны и плотны (преимущественно тогда, когда толстая кишка не поражена бугорчаткой и жидкое содержимое тонкихъ кишекъ сгущается въ толстыхъ, вслѣдствіе всасыванія жидкихъ его частей; но иногда поноса не бываетъ и при распространеніи бугорчатости на толстыя кишки). Къ тому же, при умѣренномъ катаррѣ, калъ имѣетъ обыкновенно нормальную плотность, при сильномъ же существуютъ поносы. Однако ни болей въ животѣ, ни чувствительности въ немъ при давленіи большею частью не бываетъ до пораженія брюшины.

Что касается припадковъ бугорчатки брыжейки, то первичную или самостоятельную бугорчатость брыжейки иногда почти нельзя узнать съ достовѣрностью, такъ какъ единственные признаки ея состоятъ въ поносѣ, вздутіи живота, лихорадкѣ, исхудалости, припухлости железъ, которыя можно ощупать лишь очень рѣдко; но и въ такомъ случаѣ легко принять за нихъ твердые комки кала.

Л ѣ ч е н і е то же, что лѣченіе бугорчатки легкихъ; нужно только избѣгать всѣхъ средствъ, которыя могли бы раздражать слизистую оболочку кишекъ и вызвать поносы. Молочное лѣченіе рѣдко переносится больными, тресковый жиръ — еще рѣже. Главная задача состоитъ въ ограниченіи поносовъ, для чего самое дѣйствительное средство составляетъ опій; но прежде нежели прибѣгнуть къ нему, нужно попытаться достигнуть той же цѣли вяжущими и горькими средствами, указанными нами при лѣченіи катарральныхъ поносовъ. Если животъ сдѣлается чувствительнымъ къ давленію, то нужно прикладывать теплыя припарки; при ожесточеніи же болей, къ самымъ чувствительнымъ мѣстамъ живота по временамъ приставлять по нѣскольку піявокъ.

Противъ бугорчатости брыжейки особенно успѣшно дѣйствуетъ кофе, изъ дубовыхъ желудей, чай изъ листьевъ волошскаго орѣшника, іодистое желѣзо (сиропъ, по 15 до 20 капель) и ванны изъ солода и разсоловъ (см. ч. I). Но главное заключается въ питаніи и поддержаніи силъ больного (яйца, Либиховскій экстрактъ, хорошее вино, кефиръ и кумысъ, если переносятся больнымъ). См. *Легкія: легочная бугорчатка.*

— 5. **Ракъ кишекъ.** Встрѣчается еще рѣже рака желудка; почти всегда первично и большею частью отдѣльно.

П р и п а д к и и т е ч е н і е. Распознаваніе часто очень затруднительно. Тупыя, то постоянныя, то перемежающіяся боли на ограниченномъ мѣстѣ живота; постоянный запоръ, который, по временамъ, необыкновенно упоренъ. Мало по малу боли усиливаются, животъ вздувается, появляются тошнота и другіе признаки запиранія кишекъ. По устраненіи запора, наступаетъ относительное благосостояніе. Эти приступы повторяются все чаще и усиливаются. Наконецъ становится уже невозможнымъ прекратить запоръ, и больной умираетъ при явленіяхъ запиранія кишекъ (см. ниже). Въ другихъ случаяхъ, вмѣстѣ съ постепенно возрастающимъ запоромъ

и тупыми болями въ животѣ, вскорѣ появляются признаки худосочія, причемъ быстрый упадокъ силъ, значительная исхудалость и землистый цвѣтъ кожи указываютъ на раковое свойство съуженія. Наконецъ, если худоба усиливается и чрезъ истонченные брюшные покровы въ нижней части живота дѣлается замѣтною неровная, бугристая, твердая, умѣренно болящая, сначала большею частью подвижная опухоль, то не можетъ быть сомнѣнія въ существованіи рака.

Если ракомъ поражена прямая кишка, или, нѣсколькими дюймами выше ея—ободошная, то болѣзнь обнаруживается крайне сильными болями въ области крестцовой кости, которыя распространяются на спину и бедра. Иногда въ то же время появляются признаки расширенія венъ прямой кишки (геморроя), и чрезъ задній проходъ истекаетъ слизь, смѣшанная съ кровью. Запоръ усиливается, калъ необыкновенно малаго объема, иногда круглый, иногда сплющенный и тесьмообразный, или въ видѣ небольшихъ шариковъ, похожій на овечій пометъ. Испражненіе кала, который сначала покрытъ слизистымъ и стекловиднымъ слоемъ, а въ послѣдствіи — кровянистымъ и гнойнымъ, сопровождается постепенно усиливающимися болями, достигающими наконецъ мучительной степени. Послѣ распаденія рака, испражненія иногда становятся легче, или появляется поносъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ часто происходятъ обильныя кровотеченія, и нечистая, зловонная, разъѣдающая кожу жидкость постоянно вытекаетъ изъ задняго прохода. При разрывѣ стѣнки прямой кишки и распространеніи распаденія на влагалище и мочевой пузырь, происходятъ ужаснѣйшія разрушенія и мучительные припадки. Теченіе кишечнаго рака обыкновенно довольно длительное; единственный исходъ его въ смерть, вслѣдствіе запиранія кишекъ и сильнаго изнуренія, нерѣдко въ сопровожденіи водянки и закупоренія венъ. Смерть иногда ускоряется воспаленіемъ брюшины, развивающимся вслѣдствіе прободенія кишекъ, или безъ него.

Лѣченіе можетъ быть только направлено противъ отдѣльныхъ припадковъ. Прежде всего нужно подкрѣплять силы больного (крѣпкій бульонъ, мясная вытяжка, яйца въ смятку, молоко въ небольшомъ количествѣ заразъ, кефиръ, хорошее вино, хинное вино) и поддерживать ежедневныя испражненія на низъ клистирами и американской крушиной. Въ остальномъ соблюдать тѣ же правила, которыя изложены при описаніи лѣченія кишечнаго съуженія.

— † 5. **Съуженія, заворотъ и запираніе кишекъ составляютъ весьма опасную болѣзнь.**

Происхожденіе и причины. Съуженія и запиранія кишки происходятъ: 1) Отъ прижатія отклоненною назадъ маткою или опухолью въ полости живота и таза. 2) Вслѣдствіе измѣненія въ строеніи кишечныхъ стѣнокъ, какъ напр. рубцовъ и съуженій кишки, происшедшихъ при заживленіи кишечныхъ язвъ, и новообразованій, именно рака. 3) Вслѣдствіе поворота кишки вокругъ своей оси, отъ неизвѣстныхъ еще до сихъ поръ причинъ. 4) При внутреннемъ ущемленіи части кишки (всего чаще послѣ воспаленія брюшины), или затвора ея вокругъ крѣпко натянутаго сальника, или вокругъ червеобразнаго отростка, сросшагося у верхушки съ кишкою. 5) Вслѣдствіе внѣдренія одной части кишки въ полость другой, ближайшей къ ней, по направленію сверху внизъ, причемъ сильно натягивается брыжейка, и съ своей стороны, тянетъ кишку, вслѣдствіе чего завернутый кусокъ кишки искривляется, отверстіе его смѣщается и вытягивается въ узкую щель; отъ напиранія же кишечнаго содержимаго внѣдренное мѣсто просовывается все глубже. Внѣдренія происходятъ преимущественно втеченіи длительныхъ поносовъ. Наконецъ, 6) вслѣдствіе запиранія кишки массами твердаго и сухого кала.

Припадки и теченіе. Для точнаго распознаванія съуженія кишекъ необходимо обращать вниманіе: 1) на калъ, который при съуженіяхъ кишки, особенно въ нижней ея части, часто представляетъ колбаски въ палецъ толщиною, или небольшіе, кругловатые катышки, похожіе

на овечій пометъ; однако такой же видъ имѣетъ калъ послѣ долгаго голоданія, особенно же послѣ длительныхъ болѣзней кишекъ и судорожныхъ сокращеній запирающей мышцы задняго прохода; 2) на предшествовавшее состояніе: если постоянный запоръ и необыкновенная форма кала появляются послѣ длительнаго натужнаго поноса или вообще поносовъ, то можно предположить существованіе съуженія. Далѣе, мѣстная вздутость живота и крайне ясный звукъ при постукиваніи на вздутомъ мѣстѣ (если они постоянны) даютъ право предполагать, что какая-либо часть кишки съужена подъ вздутымъ мѣстомъ. Наконецъ, предполагая съуженіе прямой кишки, нужно изслѣдовать ее пальцемъ или эластическимъ катетеромъ. Однако здѣсь легко принять за съуженіе складку или судорожное сокращеніе прямой кишки во время изслѣдованія. У женщинъ необходимо изслѣдовать чрезъ влагалище состояніе, величину и форму матки, равно какъ опухоли въ тазѣ.

Припадки запиранія кишекъ въ началѣ болѣзни часто незначительны. Животъ вздутъ, временно появляются колики, испражненіе на низъ затруднено. Но вскорѣ боли усиливаются, испражненія на низъ не происходитъ, несмотря на слабительное; присоединяются тошнота и рвота. При этихъ припадкахъ нужно тотчасъ же осмотрѣть тѣ мѣста тѣла, гдѣ могутъ образоваться грыжи, прямую кишку и влагалище, чтобы узнать, нѣтъ ли съ этой стороны препятствія для испражненія. Клистиры большею частью остаются безъ дѣйствія, или ихъ вовсе нельзя поставить. Столь же недѣйствительными оказываются слабительныя, даже кротоновое масло. Постепенно боли усиливаются, появляется рвота зеленоватыми массами, лицо больного теряетъ выраженіе и блѣднѣетъ, кожа холодѣетъ, пульсъ становится малымъ, животъ все болѣе раздувается; время отъ времени появляются сильныя боли, съ жиленьемъ въ родѣ потугъ. Приступы боли большею частью сопровождаются тошнотой, и извергаемыя рвотою массы дѣлаются все болѣе бурыми, нечистаго цвѣта и запаха кала. Описанные припадки, которые иногда по временамъ ослабѣваютъ, продолжаются отъ 8 до 14 дней или болѣе. Больные худѣютъ; цвѣтъ кожи ихъ грязенъ, лицо покрывается холоднымъ потомъ, руки холодѣютъ, пульсъ неощутимъ, но сознаніе долго остается непомраченнымъ; наконецъ они умираютъ отъ истощенія.

Если же къ запиранію кишки присоединяется обширное воспаленіе брюшины, то животъ вздувается гораздо скорѣе, чрезвычайно напрягается и дѣлается до того болѣзненнымъ, что самое легкое прикосновеніе невыносимо для больного. Однако лишь въ рѣдкихъ случаяхъ, и только на отлогихъ мѣстахъ, слышенъ тупой звукъ при постукиваніи. Больные лежатъ неподвижно на спинѣ, опасаясь всякаго движенія. Пульсъ крайне частый, жаръ сильный; вслѣдствіе оттѣсненія грудобрюшной преграды кверху, дыханіе затруднено и ускорено; лицо больного синевато-блѣдное, губы синія и проч. (См. *воспаленіе брюшины*).

При этомъ нужно имѣть въ виду, что если вышеописанные припадки развиваются постепенно и рвота или существовала съ самаго начала болѣзни и упорно продолжается, или появляется рвота каломъ, то это указываетъ на запираніе кишекъ. Теченіе послѣдней формы весьма быстрое (отъ 2 до 3 дней).

При жизни почти никогда нельзя узнать, обусловливается ли болѣзнь поворотомъ около оси, ущемленіемъ, внѣдреніемъ или запираніемъ кишки твердымъ каломъ. Въ пользу ущемленія говоритъ то, если больной страдалъ воспаленіемъ брюшины. Внѣдреніе иногда узнается по колбасообразной, умѣренно упругой опухоли, которую, при слабомъ напряженіи брюшныхъ покрововъ, можно ощупать въ животѣ. Она мало или вовсе неподвижна, болѣзненна, и при постукиваніи даетъ большею частью не вполнѣ тупой звукъ. Къ тому же, при внѣдреніи, время отъ времени испражняются небольшія количества кала или газовъ, а иногда кровянистой или кровянисто-слизистой жидкости. Запираніе кишки твердымъ каломъ легко узнается, если его можно ощупать въ прямой кишкѣ, или по твердой и подвижной опухоли въ животѣ, въ особенности же по благопріятному теченію болѣзни и быстрому прекращенію припадковъ послѣ обильнаго испражненія каловыхъ массъ, вслѣдствіе клистира или слабительнаго.

Лѣченіе. Прежде всего нужно попытаться вызвать испражненіе на низъ (см. *запоръ*). Если же это не удается или не приноситъ пользы, то лѣченіе должно быть направлено противъ причины непроходимости кишки, т. е. должно состоять въ удаленіи опухолей изъ прямой кишки, въ расширеніи съуженій, въ открытіи искусственнаго проходного отверстія (оперативнымъ путемъ) и т. д. Съуженія въ верхнихъ частяхъ кишекъ неизлѣчимы. Вмѣстѣ съ тѣмъ, больной долженъ соблюдать такую діэту, при которой образуется возможно менѣе кала (крѣпкій мясной бульонъ, мясная вытяжка № 250). Пока еще нѣтъ признаковъ воспаленія брюшины, нужно стараться возбудить движенія кишекъ промывательными (при помощи Эсмарховой кружки) или слабительными, особенно если ободошная кишка наполнена каломъ. Лучше всего дѣйствуютъ: кротоновое масло съ касторовымъ, порошки № 20, клистиры изъ 6 унц. настоя табаку № 109 и 2 кап. кротоноваго масла, стертаго съ $1^1/_2$ др. слизи аравійской камеди. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ приносятъ пользу большіе пріемы отъ 5 до 10 гр. каломеля. Но если эти средства не вызываютъ испражненія, а усиливаютъ рвоту, то должно ставить повторныя промывательныя и такъ наз. *высокіе клистиры* при помощи длиннаго мягкаго клистирнаго наконечника. Во всякомъ случаѣ промывательныя нужно ставить 2—3 раза въ день, такъ какъ испражненія нерѣдко появляются лишь послѣ 4-хъ-дневнаго употребленія клистировъ. Въ отчаянныхъ случаяхъ можно прибѣгнуть къ употребленію металлической ртути (отъ нѣсколькихъ унцій до 1 фунта и болѣе), такъ какъ она своею тяжестью прорываетъ запирающія массы, или къ наливанію кишечнаго канала водою, въ положеніи больного на колѣняхъ, головой внизъ, или къ накачиванію воздуха или углекислоты въ кишки. Однако при внѣдреніи не слѣдуетъ употреблять слабительныхъ, а тѣмъ болѣе металлической ртути, употребленіе которой требуетъ вообще большой осторожности. Здѣсь приходится прибѣгнуть къ разрѣзу живота, или къ

вправленію внѣдренія посредствомъ осторожнаго введенія глоточнаго зонда, къ концу котораго прикрѣплена губка, чрезъ прямую кишку. Если же до внѣдренной части кишки нельзя достигнуть, то нужно дѣлать обильныя впрыскиванія жидкости, или, посредствомъ раздувальнаго мѣха, вгонять воздухъ въ прямую кишку. При первыхъ признакахъ ущемленія кишки и воспаленія брюшины, нужно оставить всѣ указанныя средства и ограничиваться большими пріемами опія, морфія, холодными примочками на животъ и проч. средствами, указанными нами противъ воспаленія брюшины.

Примѣчаніе. Къ болѣзнямъ кишекъ кромѣ того относятся: геморрой и геморроидальныя кровотеченія заднимъ проходомъ, глистная и трихинная болѣзни. Всѣ эти болѣзни помѣщены въ общемъ алфавитѣ.

Кожа (анатомич строеніе и отправленія см. ч. I) подвергается множеству весьма разнообразныхъ страданій, первое мѣсто между которыми занимаютъ воспаленія кожи и сыпи. Описаніе послѣднихъ мы считаемъ болѣе удобнымъ помѣстить въ общемъ алфавитѣ; здѣсь же опишемъ только рожистое воспаленіе и нѣкоторыя измѣненія въ строеніи кожи. Къ послѣднимъ относятся:

— 1. **Анемія или безкровіе кожи** составляетъ важный признакъ общаго малокровія; происходитъ также отъ дѣйствія холода. Мѣстная анемія обусловливается сокращеніемъ мышцъ кожи и сосудовъ (всего чаще при лихорадочномъ ознобѣ), но происходитъ и безъ видимой причины, въ видѣ такъ называемаго замиранія пальцевъ рукъ и ногъ.

Лѣченіе. Употребленіе раздражающихъ средствъ, общія и ножныя горячія ванны, треніе фланелью, щеткою и т. д.

— 2. **Атрофія или истонченіе кожи** встрѣчается при общемъ истощеніи, также подъ вліяніемъ давленія снутри и снаружи (напр. опухолями, водянкой), причемъ происходитъ отслоеніе верхней кожицы.

— 3. **Гиперемія** (см. ч. I) происходитъ отъ дѣйствія влажной теплоты, раздражающихъ веществъ (напр. горчичниковъ, мушки) при большинствѣ воспаленій и сыпей, при лихорадочныхъ болѣзняхъ (мѣстная гиперемія въ видѣ ограниченной красноты, пятенъ, подтековъ и узелковъ), отъ ушибовъ, прижатія и т. п., при болѣзняхъ сердца. Краснота и жаръ составляютъ единственные признаки гипереміи кожи; если же при этомъ есть и боль, и по прижатіи покраснѣвшаго мѣста появляется не бѣлое, а желтое пятно, а по уничтоженіи красноты происходитъ отслоеніе кожицы, то это указываетъ на воспалительное пропотѣніе (инфильтрацію) кожи. *Лѣченіе:* первое средство холодъ.

4. **Гипертрофія или утолщеніе кожи** бываетъ или врожденною (напр. мягкія бородавки и родимыя пятна), или пріобрѣтенною (напр. мозоли, бородавки, кондиломы, кожные полипы).

Гораздо болѣе значенія имѣетъ *сплошная гипертрофія кожныхъ сосочковъ и кожицы,* или *чешуйчатая сыпь* и *сплошное утолщеніе кожи и подкожной соединительной ткани или толстокожіе. Лѣченіе:* см. *Мозоли* и *бородавки.*

5. **Омозолѣлость кожи** (Tyloma). Такъ называется роговое утолщеніе и отвердѣніе эпидермы на большемъ или меньшемъ протяженіи (преимущественно на ступняхъ). — *Лѣченіе.* Устраненіе производящей причины: если она обусловливается треніемъ отъ обуви, то подкладывать шерстяныя кольцеобразныя облатки и перемѣнить обувь; если отъ нечистоплотности, то чаще ходить въ баню, брать ножныя ванны и т. д. Полезно смазывать свинымъ саломъ, русскимъ масломъ, деревяннымъ или прованскимъ масломъ, спермацетною мазью, или глицериномъ. Изъ врачебныхъ средствъ употребляются: а) мазь изъ $1/2$ дрх. бѣлой осадочной ртути и 5 драхмъ

свиного сала или мягчительной мази (смазывать 3 раза въ день и покрывать гуттаперчевой бумагой или тонкой клеенкой); в) смазыванія, посредствомъ стеклянной палочки, крѣпкою уксусною кислотою; г) пластырь (на холстѣ) изъ равныхъ частей мыльнаго № 372 и ртутнаго пластыря № 371 (ежедневно прикладывать свѣжій, пока не размягчится омозолѣлость настолько, что ее можно будетъ удалить); д) смазыванія іодовой настойкой № 201. Кромѣ того употребляются средства, указанныя отъ мозолей и бородавокъ, изъ которыхъ особенно дѣйствительны смазыванія смѣсью изъ салициловой кислоты, индійской конопли и коллодія.

6. **Сплошное утолщеніе кожныхъ сосочковъ и верхней кожицы, чешуйчатая или отрубевидная сыпь** (Pityriasis, ichthyosis) бываетъ врожденною или пріобрѣтенною (преимущественно отъ неопрятности).

Признаки. Кожа шероховата и покрыта мелкими бѣлыми чешуйками, которыя отслаиваются и отпадаютъ. Онѣ происходятъ отъ поверхностнаго воспаленія кожи. При высшихъ степеняхъ болѣзни, верхняя кожица представляетъ роговидныя пластинки или даже бородавчатыя возвышенія. Болѣзнь поражаетъ преимущественно тыльную, т. е. локтевую и колѣнную, поверхности конечностей, но не встрѣчается на лицѣ, ладоняхъ, подошвахъ, въ подмышкахъ, локтевомъ сгибѣ, подколѣнной ямкѣ, въ пахахъ и на дѣтородныхъ органахъ.

Лѣченіе. Теплыя простыя или щелочныя ванны, втираніе жирныхъ веществъ въ кожу, натираніе мазью № 311 или 321, внутрь Фовлеровъ растворъ № 180 и сюрьмянныя средства, но всѣ эти мѣры оказываются обыкновенно недѣйствительными.

* 7. **Сплошное утолщеніе кожи и подкожной соединительной ткани или толстокожіе** (Pachydermia, elephantiasis arabum) происходитъ отъ повторныхъ воспаленій кожи (именно вслѣдствіе разростанія соединительной ткани), венъ, закупоренія ихъ свертками и засоренія лимфатическихъ сосудовъ, причемъ встрѣчается преимущественно въ жаркихъ странахъ.

Припадки и теченіе. Болѣзнь начинается явленіями рожистаго воспаленія кожи, лимфатическихъ сосудовъ и венъ, по прекращеніи котораго пораженная часть остается умѣренно припухшей, мягкой и тѣстообразной. Чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ болѣзнь возобновляется и припухлость дѣлается еще значительнѣе. По мѣрѣ возобновленія этихъ приступовъ, пораженная часть становится все безобразнѣе, тяжелѣе и тверже, при распространеніи же толстокожія на сосѣднія части, оно представляетъ на различныхъ мѣстахъ члена различную степень твердости. Боли въ припухшихъ частяхъ бываютъ только во время приступовъ воспаленія. Иногда присоединяется экзема, т. е. пузырчатая сыпь (см. *сыпи*). Подвижность пораженнаго члена сильно разстроена.

Лѣченіе. При воспалительномъ состояніи и первое время спустя, нужно дать члену возвышенное положеніе, прикладывать примочки изъ холодной воды и втирать ртутную мазь № 328, по прекращеніи же воспаленія—дѣлать сжатіе члена (смоченными водою бумажными бинтами, которые накладываются, начиная съ пальцевъ, узкими оборотами; см. ч. I), и притомъ весьма туго, такъ какъ это хорошо переносится больными, и даже плотно наложенная повязка ослабѣваетъ чрезъ нѣсколько часовъ. При толстокожіи мошонки и наружныхъ губъ опухоль удаляется посредствомъ ножа.

Изъ воспаленій кожи мы считаемъ умѣстнымъ изложить здѣсь только сущность рожи.

— 8. **Рожистое воспаленіе кожи, рожа** (Erysipelas) отличается сплошною краснотою кожи, обильнымъ сывороточнымъ выпотѣніемъ въ ткани ея, въ подкожной клѣтчаткѣ, и нерѣдко также между кожицею и собственно-кожей.

Происхожденіе и причины. Различныя поврежденія кожи, всасываніе гнойного отдѣленія изъ ранъ; распространеніе воспаленія съ подлежащихъ

частей: костей, слизистыхъ оболочекъ; погрѣшности въ діэтѣ; переносъ при гнойномъ разложеніи крови; сильныя душевныя потрясенія; наконецъ, иногда рожа имѣетъ какъ бы повальное распространіе. Причина рожи кроется въ зараженіи особыми рожистыми бактеріями. Рожа имѣетъ большую наклонность къ возвратамъ, всего чаще встрѣчается въ среднемъ возрастѣ жизни, у женщинъ нѣсколько чаще, нежели у мущинъ, и чаще въ теплое время года, чѣмъ въ холодное.

Припадки и теченіе. Часто за нѣсколько часовъ или дней до появленія рожи предшествуютъ общія разстройства и болѣе или менѣе сильная лихорадка, но въ другихъ случаяхъ эти припадки присоединяются къ мѣстнымъ явленіямъ лишь въ послѣдствіи. Первымъ мѣстнымъ явленіемъ обыкновенно бываетъ чувство теплоты, напряженія и боли въ кожѣ. Сосѣднія лимфатическія железы часто припухаютъ и болятъ при прикосновеніи. Кожа вскорѣ краснѣетъ и припухаетъ, причемъ краснота сначала появляется пятнами и имѣетъ яркій цвѣтъ, по вскорѣ дѣлается сплошною и темною, причемъ увеличивается и опухоль. Кожа гладка, лоснится, и напряжена. Вмѣстѣ съ тѣмъ усиливаются жгучія и тянущія боли въ пораженныхъ мѣстахъ и появляется сильная лихорадка, ожесточающаяся по вечерамъ. Пульсъ полный (100 — 120 ударовъ въ минуту); температура тѣла увеличена до 40° и болѣе; жажда усиливается, аппетитъ исчезаетъ. При рожѣ лица, присоединяются явленія сильнаго катарра рта и нерѣдко признаки катарра желудка. Сонъ неспокойный и нарушается сновидѣніями. Иногда появляется бредъ. На 2 или 3-й день краснота и опухоль обыкновенно достигаютъ высшей степени. При рожѣ лица, оно очень искажено; больные не могутъ раскрыть отечныхъ вѣкъ. Кожица нерѣдко мѣстами приподнята въ видѣ небольшихъ пузырей, которые мѣстами лопаются и содержимое ихъ засыхаетъ въ видѣ желтой коры. На 3-й или 4-й день краснота обыкновенно блѣднѣетъ, опухоль уменьшается, напряженіе пузырей ослабѣваетъ. Содержимое ихъ частью всасывается, частью засыхаетъ въ видѣ коры; боли исчезаютъ. Но ослабѣвая на первоначально пораженномъ мѣстѣ, рожистое воспаленіе нерѣдко распространяется на сосѣднія части, и уже впослѣдствіи достигаетъ тамъ высшей степени развитія; такъ напр.,—съ лица на кожу головы. Исключая бродячую рожу, которая описана ниже, рожа обыкновенно ограничивается извѣстными частями поверхности кожи; такъ напр., рожа лица почти всегда распространяется на глаза, уши, волосную часть головы и отчасти на шею, но рѣдко на спину и туловище. Общая продолжительность рожи обыкновенно 8 дней. Болѣзнь оканчивается отслоеніемъ кожицы. При рожѣ головы, больные всегда теряютъ волосы, которые однако чрезъ нѣсколько времени выростаютъ снова. Въ тѣхъ рѣдкихъ случаяхъ, когда рожистое воспаленіе кожи переходитъ въ нагноеніе, появляется зыбленіе на одномъ или на нѣсколькихъ мѣстахъ, нарывъ вскрывается, изъ него изливается большею частью желтый, доброкачественный гной, и больной вскорѣ выздоравливаетъ. Красный цвѣтъ содержимаго пузырей, зависящій отъ кровоизліянія, хотя и не всегда имѣетъ дурное значеніе, но иногда служитъ предвѣстникомъ совершеннаго застоя крови въ волосныхъ сосудахъ воспален-

ныхъ частей кожи, который ведетъ къ антонову огню. При переходѣ рожи въ послѣдній, содержимое пузыря чернѣетъ и основаніе его превращается въ сѣрый, грязный струпъ, общее состояніе больного измѣняется, лихорадка становится угнетающею, температура тѣла сильно повышается, пульсъ дѣлается очень вялымъ и учащеннымъ, и появляется сильный упадокъ силъ, при которомъ можетъ послѣдовать смерть. Даже въ самыхъ благопріятныхъ случаяхъ гангренозная рожа очень длительна. Рожа иногда осложняется катаррами дыхательныхъ вѣтвей и кишекъ, въ другихъ же случаяхъ—очень сильною гиперемiей почекъ и воспаленiемъ мочевыхъ канальцевъ. Но самое опасное осложненіе—послѣдовательное воспаленіе мозговыхъ оболочекъ.

Бродячая рожа преимущественно поражаетъ конечности, распространяется на туловище, голову и т. д., исчезая на одномъ мѣстѣ и въ то же время появляясь въ ближайшемъ сосѣдствѣ. Рѣже дѣлаетъ она скачки. При бродячей рожѣ, гиперемія и опухоль большею частью не достигаютъ столь высокой степени, какъ при обыкновенной рожѣ. Къ тому же при послѣдней краснота и опухоль всего сильнѣе въ центрѣ и постепенно исчезаютъ въ окружности; при бродячей же рожѣ онѣ всего значительнѣе на границахъ со здоровою кожею. Лихорадка обыкновенно умѣренная, но такъ какъ болѣзнь нерѣдко продолжается недѣли и мѣсяцы, то даже при слабой лихорадкѣ силы больного легко истощаются.

Лѣченіе. Отъ рожи предложено множество различныхъ способовъ лѣченія, но вообще оно должно заключаться въ слѣдующемъ: при первыхъ признакахъ рожи, нужно приложить къ больному мѣсту на тряпкѣ *бѣлильную мазь № 324, свинцовый спускъ № 323,* или просто мазать *камфорнымъ масломъ № 294*, или за неимѣніемъ его,—деревяннымъ масломъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ можно присыпать пораженное мѣсто порошкомъ № 33, или за неимѣніемъ его,—порошкомъ мѣла, рисовой мукой, пудрой или крахмаломъ. При ограниченной рожѣ, иногда хорошо помогаютъ смазыванія коллодіемъ; при сильной краснотѣ, жарѣ и опухоли, — пузырь со льдомъ или хорошо отжатые компрессы изъ ледяной воды (безпрерывно до уменьшенія жара и прекращенія напряженія и боли). Въ послѣднее время рекомендованы: а) смазыванія всей рожи и ея окружности *терпентиннымъ масломъ* (ol. terebinthin.), сначала черезъ 15 минутъ, а затѣмъ рѣже, до промежутковъ въ 2 часа (дѣйствуютъ весьма успѣшно); б) втиранія въ окружность рожи, посредствомъ комка ваты, смѣси изъ равныхъ частей *терпентиннаго масла* и *разведенной* (5%) *карболовой кислоты,* которой до употребленія нужно дать постоять (вызываютъ жгучую, но скоро проходящую боль); в) смазыванія по границѣ рожи, полоской въ 1 палецъ шириною, смѣсью 1 ч. *очищенной карболовой кислоты* и 10 ч. *алкоголя* (повторять смазываніе, пока не поблѣднѣетъ смазанное мѣсто); г) смазываніе пораженныхъ частей *свинцовой бѣлой краской* (слущиваніе эпидермы черезъ 7—9 дней); д) смазываніе здоровой окружности рожи (до границъ ея) смѣсью изъ 2 унц. *свинцоваго спуска* № 323 и 20 — 30 гр. *очищенной*

карболовой кислоты (по увѣренію нѣкоторыхъ авторовъ, дѣйствуетъ всегда успѣшно); и е) смазываніе пораженныхъ мѣстъ растворомъ 12 гр. *таннина* въ 1 др. воды съ примѣсью 1 др. спирта. Хорошо предохранять пораженную часть отъ доступа воздуха (при рожѣ лица дѣлается изъ марли маска, внутренняя поверхность которой намазывается мазью, напр. *ихтіоломъ* пополамъ съ вазелиномъ). При наклонности рожи къ переходу въ антоновъ огонь, нужно употреблять соотвѣтственныя средства (см. *омертвѣніе*). Противъ остающагося утолщенія кожи—смазыванія (1 разъ въ день) *іодовой настойкой № 201* и напитанные масломъ компрессы; при остающейся водянкѣ, прикладывать вату, намоченную въ *камфорномъ спиртѣ № 285* и подушки изъ сбора № 44 съ камфорою, или теплыя сухія припарки. Вмѣстѣ съ тѣмъ, если возможно, нужно дать члену нѣсколько возвышенное положеніе. При сильной боли, хорошо дѣйствуютъ, кромѣ вышеприведенныхъ болеутолительныхъ мазей, смазыванія растворомъ гутта-перчи въ хлороформѣ.

Внутрь: при умѣренной лихорадкѣ — кисловатое питье, разведенная сѣрная кислота (Галлеровъ эликсиръ № 183), при сильной—*хининъ* (порошки № 22, или растворы № 85), который также весьма полезенъ при злокачественной рожѣ (особенно съ камфорою); при сильныхъ воспалительныхъ явленіяхъ: *каломель* (порошки № 19) съ камфорой (отъ 1 до 2 гр. на пр.); при запорѣ—слабительное (лучше всего порошки № 20); при густо обложенномъ языкѣ и переполненіи желудка—рвотное (№ 4), однако только въ этомъ случаѣ; при слабости и упадкѣ силъ—немного вина (особенно портвейна), пива, хина (хинное вино); при продолжительномъ истощеніи силъ (особенно при бродячей рожѣ—*хининъ* и *камфора*; при крайнемъ упадкѣ силъ — растворъ 4 гр. *камфоры* въ 1 др. *сѣрнистаго эѳира* (черезъ $^1/_4$—$^1/_2$ часа отъ 10 до 20 кап.).

Общія и мѣстныя кровоизвлеченія бываютъ нужны только при признакахъ воспаленія мозговыхъ оболочекъ (см. *головной мозгъ*) и легкихъ. Людямъ, имѣющимъ большое предрасположеніе къ рожѣ, полезно соблюдать строгую діэту и заботиться объ укрѣпленіи кожи. Однако, при лѣченіи рожи, нужно главнымъ образомъ стараться открыть и устранить производящую причину, такъ какъ нерѣдко (напр. при золотушной костоѣдѣ) только при этомъ условіи возможно излѣченіе рожи. Осложненія лѣчатся по общимъ правиламъ.

— * **Коклюшъ или судорожный кашель** (Pertussis) считаютъ катарромъ дыхательныхъ путей, развивающимся подъ вліяніемъ особой заразы—особыхъ грибковъ; другіе признаютъ его за неврозъ (нервное пораженіе) блуждающаго нерва и солнечнаго нервнаго сплетенія.

Происхожденіе и причины. Зараза передается чрезъ прикосновеніе, въ особенности же мокротою. Гораздо рѣже коклюшъ развивается самобытно, подъ вліяніемъ суроваго воздуха, сѣверовосточныхъ вѣтровъ, и при прорѣзываніи зубовъ. Коклюшъ есть собственно дѣтская болѣзнь: но встрѣчается иногда и у

взрослыхъ, всего же чаще съ прорѣзанія зубовъ до 6-го года и у дѣтей болѣзненныхъ, изнуренныхъ и золотушныхъ. Изъ взрослыхъ—преимущественно у беременныхъ и родильницъ. Коклюшъ поражаетъ почти всегда только однажды въ жизни и исчезаетъ при появленіи другихъ острыхъ болѣзней, или по устраненіи производящей причины, напримѣръ: прорѣзанія зуба.

Припадки и теченіе. Въ коклюшѣ различаютъ три періода: *катарральный, судорожный* и *разрѣшенія,* которые однако не строго разграничены между собою. Рѣдко (особенно у грудныхъ дѣтей) болѣзнь начинается прямо со второго періода, или катарральный крайне непродолжителенъ.

Катарральный періодъ большею частью сопровождается тѣми же явленіями, какъ и обыкновенный катарръ вѣтвей дыхательнаго горла. Но нерѣдко уже этотъ періодъ сопровождается слѣдующими подозрительными явленіями: приступы кашля необыкновенно сильны, лицо дитяти краснѣетъ и синѣетъ. и кашлемъ извергается, ртомъ и носомъ, подъ конецъ приступа, обильная пѣнистая мокрота. По окончаніи приступа, дѣти чувствуютъ себя хорошо до наступленія слѣдующаго. Особенное значеніе имѣютъ эти явленія, если въ семействѣ кто-либо уже страдаетъ коклюшемъ, или если свирѣпствуетъ эпидемія коклюша. Продолжительность катарральнаго періода отъ 2 до 4 недѣль, рѣдко (въ первые 6 мѣсяцевъ жизни)—лишь нѣсколько дней, или отъ 6 до 7 недѣль.

Судорожный періодъ отличается приступами быстро слѣдующихъ другъ за другомъ сильнѣйшихъ выдыхательныхъ толчковъ и свистящихъ вдыханій. Приступы кашля начинаются щекотаніемъ въ гортани, за которымъ слѣдуютъ непрерывныя, усиленныя вдыханія, такъ что при взрывѣ кашля кажется, что дитя задыхается, и наконецъ наступаетъ свистящее вдыханіе, непосредственно за которымъ снова слѣдуетъ рядъ взрывовъ кашля. Послѣ этого приступъ прекращается, большею частью при отхаркиваніи вязкой, стекловидной слизи. Черезъ нѣсколько минутъ дитя оправляется, и если нѣтъ осложненій, снова чувствуетъ себя хорошо до слѣдующаго приступа. Продолжительность приступа отъ $^1/_2$ до 2—5 минутъ. Приступы повторяются каждые $^1/_4$ или $^1/_2$ часа, или рѣже; ночью бываютъ чаще. Въ усиленныхъ выдыханіяхъ принимаютъ участіе всѣ выдыхательныя мышцы, вслѣдствіе чего часто происходитъ рвота, непроизвольное мочеиспусканіе и испражненіе кала, иногда—даже грыжи. Туловище во время приступа сильно наклоняется впередъ, лицо дѣлается синекраснымъ, глаза выпячиваются, яремныя вены набухаютъ, и нерѣдко дѣло доходитъ до кровотеченіи изъ зѣва и носа, и даже слухового прохода. Слизистая оболочка гортани чрезвычайно чувствительна, и незначительнаго раздраженія, напр. небольшимъ количествомъ слизи, достаточно для судорожнаго закрытія голосовой щели.

Судорожный періодъ продолжается отъ 4 до 5 недѣль, рѣдко дольше 2 или $2^1/_2$ мѣсяцевъ, причемъ приступы усиливаются до 29 или 38-го дня, иногда же до 6-й и 7-й недѣли болѣзни, затѣмъ нѣкоторое время остаются безъ перемѣны и послѣ того быстро уменьшаются въ числѣ и силѣ.

Періодъ разрѣшенія характеризуется постепеннымъ уменьшеніемъ числа и продолжительности приступовъ (особенно ночью) и разжиженіемъ мокроты,

которая становится слизисто-гнойною и желтою; но часто отдѣленіе ея бываетъ весьма скудное. Вмѣстѣ съ тѣмъ уменьшается сила вдыхательныхъ судорогъ голосовой щели, и наконецъ онѣ, равно какъ и мокрота, совершенно исчезаютъ; однако большею частью еще долго остается умѣренная раздражительность слизистой оболочки гортани и простой кашель. Общая продолжительность болѣзни (безъ осложненій) отъ 8 до 12 недѣль, но иногда только отъ 5 до 7 недѣль.

Особенно важное значеніе имѣютъ слѣдующія осложненія коклюша: воспаленіе мелкихъ вѣтвей дыхательнаго горла, воспаленіе легкихъ (см. *легкія*), со всѣми ихъ послѣдствіями, легочная бугорчатка, которая нерѣдко осложняетъ и составляетъ слѣдствіе коклюша, общія судороги (особенно часто у малыхъ и истощенныхъ дѣтей), мозговой ударъ, параличъ и воспаленіе мозговыхъ оболочекъ (весьма рѣдко). Наконецъ, нерѣдко корь осложняется коклюшемъ (большею частью въ періодѣ шелушенія), а также коклюшъ—корью. Это осложненіе весьма опасно

Лѣченіе. *Предохранительное* состоитъ въ удаленіи отъ мѣста эпидеміи, предупрежденіи или устраненіи обыкновенныхъ катарровъ дыхательныхъ вѣтвей т. е. въ соблюденіи тѣхъ же мѣръ предосторожности отъ простуды и тѣхъ же правилъ содержанія при развившемся уже катаррѣ въ отношеніи помѣщенія, одежды, питья и пр., которые указаны выше. Мнѣніе; будто отъ коклюша нѣтъ средствъ и что онъ долженъ быть предоставленъ самому себѣ, весьма ошибочно. Напротивъ, существуетъ множество средствъ, при помощи которыхъ можно умѣрить отдѣльныя явленія и сократить теченіе болѣзни.

Въ катарральномъ періодѣ лѣченіе вообще то же, какъ при простомъ катаррѣ дыхательныхъ вѣтвей (см. выше), причемъ нужно обращать особенное вниманіе на діэтетическое содержаніе больного. Больной долженъ находиться въ равномѣрно-теплой комнатѣ, воздухъ въ которой долженъ быть чистъ; лѣтомъ, въ ясные дни, онъ можетъ гулять, зимой же не долженъ выходить и долженъ носить подъ рубашкой шерстяную фуфайку. Діэта должна быть укрѣпляющая, и если нѣтъ рвоты, то преимущественно молочная; при рвотѣ же давать мясную вытяжку № 250, жаренную дичь или говядину, домашнюю птицу, мелко изрубленное сырое мясо, и т. д. Во время приступа—надзоръ за больнымъ и помощь при отхаркиваніи мокроты. Здоровыхъ дѣтей нужно отдѣлять и предохранять отъ простуды.

Часто весьма благопріятно дѣйствуютъ потогонныя средства (см. простуда); однако ихъ не слѣдуетъ употреблять слишкомъ долго, такъ какъ они ослабляютъ силы дитяти и располагаютъ къ новой простудѣ и заболѣваніямъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезно давать, черезъ 2 часа по чайной или дессертной ложкѣ, микстуру изъ раствора 16 до 30 гр. двууглекислаго натра и $^1/_3$ гр. рвотнаго камня въ 5 унц. перегнанной воды, или настоя рвотнаго корня съ примѣсью солодковаго сиропа, или содовую воду пополамъ съ кипяченымъ молокомъ. Если же дитя не въ состояніи отхаркивать мокроту, и даже въ промежуткахъ между приступами слышны многочисленные хрипы въ дыхательныхъ вѣтвяхъ, то по временамъ необходимо давать рвотное (лучше всего отъ 10 до 20 гр. порошка рвотнаго

корня, или отъ чайной до дессертной ложки вина, или сиропа изъ ипекакуаны). Вмѣстѣ съ тѣмъ полезно перемѣнить мѣстожительство, или по крайней мѣрѣ квартиру, причемъ выбирать новую на солнечной сторонѣ.

Въ судорожномъ періодѣ нужно прежде всего стараться облегчить приступы кашля и предупредить возвратъ ихъ (особенно у малыхъ дѣтей). Это достигается слѣдующими мѣрами: дитя должно полусидѣть въ постели, наклонившись впередъ, слизь нужно удалять изо рта; ночью, когда приступы особенно часты, необходимо неотлучно находиться при кровати больного; во время приступа хорошо давать глотокъ горячаго молока, или чайную ложку подслащеннаго маковаго масла, и положить холодный компрессъ на гортань или рукоять грудины (при первыхъ предвѣстникахъ приступа).

Противъ приступовъ кашля лучше всего дѣйствуютъ а) *Бромистый натръ*; особенно въ судорожномъ періодѣ, когда въ дыхательныхъ вѣтвяхъ нѣтъ слишкомъ много слизи. Груднымъ дѣтямъ нужно давать, чрезъ 2 часа по чайной ложкѣ, растворъ 10 гр. бромистаго натра въ 3 унц. воды, болѣе взрослымъ—по дессертной ложкѣ, а 4 лѣтъ—по дессертной ложкѣ растворъ $^1/_2$ др. въ $3^1/_2$ унц. воды. б) *Водный хлоралъ* (отъ 3 до 10 гр. на 2 унц. воды съ $^1/_2$ унц. сиропа, по чайной ложкѣ черезъ часъ или 2 часа). Также въ клистирѣ (отъ 2 до 15 гр. на клизму, смотря по возрасту). в) *Настойка белладонны* (№ 207), чистая (груднымъ дѣтямъ—начиная съ $^1/_4$ капли и постепенно восходя до $^1/_2$ капли, болѣе взрослымъ же—отъ $^1/_2$ до 2 капель, черезъ 3 часа) или въ видѣ микстуры изъ 5 капель настойки белладоны № 207, $1^1/_2$ унц. дистиллированной воды и $2^1/_2$ др. малиноваго сиропа (черезъ 3 часа отъ половины до цѣлой чайной ложки). При расширеніи зрачка, нужно немедленно прекратить употребленіе белладонны. г) *Мускусъ*, въ видѣ настойки № 224, отъ 5 до 15 кап.; 2—3 раза въ день. д) *Морфій*, солянокислый или уксусокислый, въ растворѣ груднымъ дѣтямъ отъ $^1/_4$ до 1 $^1/_2$ капли, болѣе взрослымъ же—отъ 1 до 3 капель, смотря по возрасту, съ водой, молокомъ или маслянистой эмульсіей № 169. е) *Очищенное скипидарное* или *терпентинное масло*, внутрь въ видѣ смѣси изъ 2 др. терпентиннаго масла и 2 унц. алтейнаго или малиноваго сиропа (черезъ 3 часа по чайной до дессертной ложки). и снаружи — для вдыханій (1 блюдце ставится подъ кроватью, а другое — въ противоположномъ углу комнаты). Полезно также вѣшать въ комнатѣ, гдѣ спитъ кашляющій ребенокъ, простынку, намоченную въ растворѣ карболовой кислоты. Но первое мѣсто изъ всѣхъ средствъ, занимаетъ хининъ, который, если не вполнѣ излѣчиваетъ болѣзнь, то сокращаетъ, по крайней мѣрѣ, ея теченіе, 3 раза въ день по стольку дециграммъ, сколько ребенку лѣтъ *).

Для притупленія первной раздражительности полезны тепловатыя, продолжительныя ванны, особенно по уменьшеніи отдѣленія мокроты; боль-

*) Можно замѣнить растворомъ № 85, вычисливъ число капель по числу лѣтъ ребенка.

шое же накопленіе слизи, воспаленіе легкихъ и катарръ мелкихъ дыхательныхъ вѣтвей служатъ противопоказаніемъ къ ихъ употребленію. Ихъ нужно дѣлать утромъ и вечеромъ, и послѣ каждой ванны больной долженъ лежать нѣсколько часовъ въ постели. Вмѣстѣ съ тѣмъ больные должны пользоваться легкой, но подкрѣпляющей пищей, хорошимъ воздухомъ, лучше всего загороднымъ, виномъ, прогулками и т. д. Малокровнымъ и золотушнымъ нужно, кромѣ того, давать желѣзо ($^1/_4$—1 гр.) и хининъ (отъ $^1/_4$ до 1 гр.), 3 раза въ день. Хорошо давать по 5 капель настойки яблочнокислаго желѣза въ чайной или дессертной ложкѣ хиннаго вина.

— **Колики.** Такъ называются особенныя колючія, пронизывающія боли въ животѣ и заднемъ проходѣ. Смотря по сущности болѣзни и пораженному органу, онѣ появляются въ различныхъ мѣстахъ живота. Такъ, колики въ правомъ подреберьи указываютъ на страданіе печени или желчныхъ путей; въ лѣвомъ подреберьи—на круглую язву, ракъ или нервную боль желудка; около пупка—на глисты, воспаленіе въ тощихъ или поперечной ободошной кишкахъ; въ подбрюшной лѣвой сторонѣ—на воспаленіе слѣпой кишки и соединительной ткани въ ея окружности; пронизывающія колики въ заднемъ проходѣ и промежности—на воспаленіе соединительной ткани въ окружности прямой кишки и геморрой; около 2 и 3-го брюшныхъ позвонковъ—на страданіе въ почкахъ; переходящія съ мѣста на мѣсто колики—на вѣтры въ животѣ; наконецъ, при нервной боли кишекъ происходятъ колики въ различныхъ мѣстахъ живота. *Не всякія колики указываютъ на серьезныя воспалительныя явленія!*

Что касается лѣченія, то оно указано при изложеніи болѣзней, отъ которыхъ колики зависятъ.

— **Колотья** большею частью сопровождаются другими болѣзненными явленіями и составляютъ признакъ какой-либо внутренней, болѣе или менѣе тяжкой болѣзни; рѣдко они развиваются самостоятельно и составляютъ единственное болѣзненное явленіе. Колотье въ бокахъ указываетъ на пораженіе подреберной плевы; колотье въ селезеночной области—на страданіе селезенки: пронизывающія колотья спереди кзади, сквозь грудь,—на бугорчатку легкихъ; самостоятельныя колотья въ различныхъ частяхъ тѣла, когда они составляютъ единственное болѣзненное явленіе, — на ревматическое пораженіе этихъ частей. *Колотья такъ же, какъ и колики, иногда бываютъ самаго невиннаго свойства.*

Что касается *лѣченія,* то оно указано при описаніи тѣхъ болѣзней, которыя обусловливаютъ колотья. Мы упомянемъ здѣсь только, что отъ колотья помогаютъ: втираніе мазей № 297, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 307, 313, 325, 326, 327, 328, 335, 337, 351, 352, 353, 354, 356 (послѣднія 5 только при ревматическомъ колотьѣ); пластыри: № 370, 371, 378 и 380; теплыя, сухія и влажныя припарки, шпанскія мушки, согрѣвающіе компрессы (см. ч. I), и въ крайнихъ случаяхъ—мѣстныя кровоизвлеченія піявками или рожками. Иногда бываетъ необходимо употребить холодъ (пузырь со льдомъ, или холодныя примочки).

Конвульсіи (см. *Судороги*).

Корча челюстей (см. *Столбнякъ и сведеніе челюстей*).

Колѣно, колѣнное сочлененіе подвергается весьма различнымъ болѣзнямъ, какъ то: ревматизму, разнымъ опухолямъ, вывихамъ и переломамъ и проч.; но мы не станемъ ихъ здѣсь описывать, такъ какъ всѣ эти страданія встрѣчаются и въ другихъ частяхъ тѣла. Здѣсь же мы изложимъ вкратцѣ лишь слѣдующую болѣзнь, какъ исключительно свойственную колѣнному сочлененію.

— * **Воспаленіе слизистой сумки колѣнной кости** (Bursitis patellaris) обнаруживается жаромъ, мучительною болью (особенно при движеніи), припухлостью, большею частью краснотою и затрудненіемъ движенія въ колѣнномъ суставѣ.

Лѣченіе. Холодныя примочки или пузырь со льдомъ; еще лучше приложить на тряпкѣ сѣрую ртутную мазь № 328 и поверхъ ея пузырь со льдомъ; приставленіе піявокъ (5 до 10); иногда помогаютъ разрѣшающіе компрессы (см. ч. I). Если же болѣзнь не удается разрѣшить и появляется зыбленіе, указывающее на образованіе нагноенія, то теплыя припарки (см. ч. I) и вскрытіе какъ можно раньше воспаленной слизистой сумки, для предупрежденія изліянія гноя въ сосѣднюю клѣтчатку. При образованіи гнойныхъ затековъ, — искусственное вскрытіе ихъ и опорожненіе гноя. Свищи лѣчатся по общимъ правиламъ (см. *свищи*).

— * **Корь** (Morbilli) представляетъ собой заразительную болѣзнь.

Происхожденіе и причины. Корь передается посредствомъ особой заразы (контагія), преимущественно въ слезахъ и слизи дыхательныхъ путей, вслѣдствіе чего можетъ быть переносима тѣломъ или платьемъ здоровыхъ лицъ и воздухомъ. Корь заразительна во все время существованія сыпи, очевидно незаразительна въ періодѣ отслоенія и особенно заразительна въ періодѣ предвѣстниковъ. Предрасположеніе къ кори очень распространено, такъ что почти всѣ подвергаются кори однажды въ жизни, но затѣмъ теряютъ на всю жизнь предрасположеніе къ ней; не заражаются обыкновенно старики.

Припадки и теченіе. Самое зараженіе, продолжающееся обыкновенно отъ 12 до 14 дней, не обнаруживается никакими признаками. *Періодъ предвѣстниковъ* начинается повторяющимся познабливаніемъ, рѣже—однократнымъ ознобомъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ появляются признаки катарральнаго воспаленія соединительной оболочки глазъ и дыхательныхъ путей. Припадки кори въ этомъ періодѣ: ускоренный пульсъ, возвышенная температура тѣла, разстроенное общее состояніе, боль головы и членовъ, разстройство пищеваренія, тошнота, рвота, безпокойный сонъ, бредъ—встрѣчаются и при простомъ простудномъ катаррѣ, почему распознаваніе затруднительно до появленія мѣстныхъ явленій, т. е. красноты и жара глазъ, свѣтобоязни, слезотеченія, боли во лбу, заложенія носа и выдѣленія изъ него свѣтлой, соленой слизи, частаго и почти безпрерывнаго чиханія, иногда же и кровотеченія изъ носа. Вмѣстѣ съ тѣмъ голосъ дѣлается хриплымъ, появляются грубый, похожій на лай кашель и вообще всѣ припадки ложнаго крупа. Періодъ предвѣстниковъ обыкновенно продолжается отъ 3 дней до недѣли или болѣе; въ другихъ же случаяхъ его вовсе не бываетъ. Лихорадка, предшествующая сыпи, при доброкачественныхъ эпидеміяхъ, почти никогда не достигаетъ опасной для жизни степени. Равнымъ образомъ и мѣстныя явленія, крупозный кашель и ночные приступы удушья, хотя часто очень мучительны, но почти никогда не бываютъ опасны для жизни. Настоящій же крупъ рѣдко развивается въ это время.—*Второй періодъ* кори (*высыпанія*) начинается ожесточеніемъ лихорадки: пульсъ ускоряется, жаръ усиливается, иногда появляются даже приступы судорогъ. Вслѣдъ затѣмъ появляется сыпь въ видѣ множества красныхъ пятенъ, величиною съ чечевичное зерно, нѣсколько возвышенныхъ надъ кожею, и то уединенныхъ, то сливающихся между собою, и притомъ сначала на лицѣ, именно около рта и глазъ, а затѣмъ на шеѣ и груди, а по исте-

ченіи 24 часовъ и па ногахъ, такъ что все тѣло покрывается коревыми пятнами. Иногда сыпь сначала появляется на рукахъ или на ногахъ, а еще рѣже ограничивается только нѣкоторыми частями тѣла (несыпная или скрытная корь). Наконецъ, иногда высыпаніе продолжается до 3 или 4 дней.

Всѣ болѣзненныя явленія большею частью усиливаются во время высыпанія и достигаютъ высшей степени подъ конецъ его. Исходъ въ смерть въ періодѣ высыпанія бываетъ только при злокачественныхъ эпидеміяхъ, при чемъ полный и сильный пульсъ вдругъ становится малымъ, слабымъ и крайне учащеннымъ, температура тѣла достигаетъ необыкновенно высокой степени, общая чувствительность притупляется, языкъ сохнетъ и покрывается корой.

Періодъ цвѣтенія или развитія сыпи нельзя строго отдѣлить отъ періода высыпанія, такъ какъ сыпь всего лучше цвѣтетъ по окончаніи высыпанія, обыкновенно начинаетъ блѣднѣть уже черезъ 24 часа и исчезаетъ на 3-й или 4-й день, оставляя желтыя пятна. Въ этомъ періодѣ большею частью ослабѣваютъ всѣ болѣзненныя явленія, кашель становится мягче и мокротнѣе и больные часто чувствуютъ себя совершенно хорошо. Такъ протекаетъ однако только простая корь. При злокачественной кори, коревыя пятна становятся темнѣе и остаются 5 или 6 дней; пятна обыкновенно скучены, сливаются, и высыпаніе ихъ сопровождается бурными явленіями. Иногда же сыпь дѣлается фіолетовою или лиловатою и не исчезаетъ отъ давленія пальцевъ. Въ такихъ случаяхъ лихорадочныя явленія и катарръ слизистыхъ оболочекъ весьма напряжены.

Впродолженіи цвѣтенія сыпи свѣтобоязнь, насморкъ и кашель остаются на одной степени.

Осложненіе кори воспаленіемъ легкихъ проявляется усиленною лихорадкою, ускореннымъ дыханіемъ, а при участіи въ воспаленіи и подреберной плевы,—также болями въ томъ или другомъ боку; при пораженіи же значительнаго протяженія легкихъ, развивается упадокъ силъ, и сыпь вдругъ исчезаетъ. При этомъ видѣ кори, сыпь блѣднѣетъ чрезъ 5 или 6 дней, и если нѣтъ тяжелыхъ осложненій, то болѣзненныя явленія ослабѣваютъ и наступаетъ 4-й періодъ—отслоенія. Третій видъ кори составляетъ вялая корь, отличительные признаки которой уже приведены выше. При вялой кори, сыпь нерѣдко стоитъ лишь отъ нѣсколькихъ часовъ до 1 или 2 дней и имѣетъ блѣдно-красный или, вслѣдствіе кровоизліяній, синевато-фіолетовый цвѣтъ. Къ этому присоединяются: петехіи (т. е. розовыя пятнышки; см. *сыпной тифъ*) между коревыми пятнами и обильное кровотеченіе изъ носа. Многія дѣти умираютъ уже въ періодѣ цвѣтенія, при признакахъ упадка силъ и потерѣ сознанія. — *Четвертый періодъ (отслоенія)*, при доброкачественной кори, слѣдуетъ за цвѣтеніемъ на 8-й или 9-й день болѣзни. Коревыя пятна исчезаютъ, и начинается отрубевидное отслоеніе кожицы, прежде всего на лицѣ, шеѣ и рукахъ. Лихорадка и прочія болѣзненныя явленія постепенно исчезаютъ, и около 14-го дня болѣзни больной выздоравливаетъ. Если болѣзнь не сопровождалась

опасными явленіями, то они довольно рѣдки и въ этомъ періодѣ; однако иногда развивается крупъ, или воспаленіе легкихъ. Временные поносы не имѣютъ никакого значенія; осложненіе кори гангреной лица и половыхъ губъ встрѣчается рѣдко. Кашель продолжается и въ періодѣ отслоенія и по окончаніи его, нерѣдко недѣли и мѣсяцы, и ожесточается при малѣйшихъ поводахъ, причемъ обусловливается или простымъ катарромъ дыхательныхъ вѣтвей (большею частью), или же — болѣе тяжкою болѣзнью легкихъ. Корь нерѣдко также ведетъ къ легочной чахоткѣ и особенно часто къ золотухѣ.

Лѣченіе. Единственная дѣйствительная придохранительная мѣра состоитъ въ отдѣленіи здоровыхъ, не имѣвшихъ еще кори, лицъ отъ больныхъ, удаленіи на время эпидеміи изъ зараженной мѣстности, непусканіи дѣтей въ школу и т. д.

Что касается самаго лѣченія кори, то вообще больного нужно держать въ теплѣ: температура комнаты должна быть отъ +16 до +17° Р°.; для питья давать липовый цвѣтъ (№ 119), настой бузины № 123, настой мальвы № 106 или грудного сбора (№ 37 и 38), теплое молоко съ содовой или сельтерской водой (питье должно быть тепловатое, но никакъ не холодное, и къ нему хорошо примѣшивать немного алтейнаго, солодковаго сиропа или салепной слизи). Вмѣстѣ съ тѣмъ дать легкое слабительное (отваръ александрійскаго листа съ черносливомъ № 83, вѣнское питье № 75, или отъ дессертной до столовой ложки кастороваго масла). Легкое потогонное питье особенно полезно въ періодѣ предвѣстниковъ и во время высыпанія сыпи. Больныхъ можно обмывать *только теплою* водою, бѣлье должно быть хорошо нагрѣто; въ комнатѣ долженъ быть полусвѣтъ, но никакъ не совершенный мракъ. Если кожа очень суха, то нужно натирать все тѣло свинымъ саломъ. Больной долженъ быть прикрытъ легкимъ одѣяломъ; его нужно крайне предохранять отъ сквозного вѣтра, для чего заставить кровать ширмами и не ходить шибко мимо него; провѣтривать можно только сосѣднюю комнату. Пища должна быть легкая: куриный или мясной бульонъ, молоко, овсянка, компотъ изъ чернослива, печеное яблоко (при запорѣ). При незначительной лихорадкѣ и не сильномъ кашлѣ, давать микстуру № 66 *б* или *а*, или № 63. Если высыпаніе идетъ вяло, то давать одну изъ микстуръ № 63, чай изъ бузины, малины, или еще лучше, — отваръ 4 столовыхъ ложекъ рѣпнаго сѣмени (такъ называемаго канареечнаго) въ 1 бут. меда (напитка). Въ крайнихъ случаяхъ можно также ставить горчичники на разныя мѣста—грудь, спину, руки и ноги. Вообще необходимо строго слѣдить за высыпаніемъ и цвѣтеніемъ сыпи, потому что чѣмъ лучше высыпаетъ сыпь, тѣмъ легче болѣзненныя явленія, теченіе болѣзни и кашель. Весьма неблагопріятное явленіе составляетъ «скрытіе сыпи», которую въ такомъ случаѣ необходимо вызывать соотвѣтственными средствами (см. *скарлатина*).

Если кашель очень силенъ и продолжителенъ, то хорошо давать взрослымъ Доверовъ порошокъ № 5 (вечеромъ отъ 3 до 5 гр.), а дѣтямъ —

отъ $^1/_2$ до 2 капель раствора морфія. При сильной лихорадкѣ, можно употреблять селитру въ видѣ микстуры № 64 (груднымъ дѣтямъ по $^1/_2$ чайной, малымъ по чайной, а съ 6 лѣтъ по дессертной ложкѣ). При разстройствѣ пищеварительныхъ путей, нельзя употреблять рвотнаго камня, и вообще употребленіе его требуетъ большой осторожности; при упадкѣ силъ—подкрѣпляющія и возбуждающія средства (см. *упадокъ силъ*). Осложненія лѣчатся по общимъ правиламъ (см. въ своемъ мѣстѣ).

— * **Косоглазіемъ** называется такое состояніе глазъ, при которомъ одинъ глазъ направленъ на разсматриваемый предметъ, другой же отклоненъ отъ него. Глазъ можетъ косить по всѣмъ четыремъ направленіямъ, но чаще всего—внутрь или кнаружи. Косоглазіе бываетъ значительнымъ или незначительнымъ, постояннымъ (одинъ глазъ постоянно отклоненъ въ одномъ направленіи) и перемѣннымъ (отклоняется то одинъ, то другой глазъ), безпрерывнымъ или временнымъ.—*Причины*. Косоглазіе бываетъ врожденнымъ или пріобрѣтеннымъ. Къ причинамъ послѣдняго относятся: близорукость, дальнозоркость, разсматриваніе предмета однимъ глазомъ, чрезмѣрное напряженіе глазъ, укороченіе одной изъ глазныхъ мышцъ, шалость изъ подражанія, пятна на роговой оболочкѣ. Косоглазіе, составляя безобразіе, вмѣстѣ съ тѣмъ мало по малу ведетъ къ разстройству зрѣнія.

Лѣченіе. Если причина косоглазія шалость, то нужно отучить ребенка отъ этой привычки. Излѣчить косоглазіе можно только при помощи операціи.

Скашиваніе глазъ (временное) происходитъ какъ отъ привычки, такъ и отъ глистъ и болѣзней мозга и исчезаетъ по устраненіи производящей причины.

Кости (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 9).

— * 1. **Воспаленіе кости** (Ostitis) составляетъ весьма частую болѣзнь. Мы изложимъ отдѣльно воспаленіе костей, костнаго мозга и надкостницы, хотя распознаваніе ихъ довольно затруднительно, такъ какъ они имѣютъ почти тожественное теченіе и нерѣдко осложняютъ другъ друга.

а) *Воспаленіе надкостницы* (Periostitis) происходитъ отъ ушиба, пораненія, прижатія, давленія, отъ распространенія воспаленія съ окружающихъ частей; нерѣдко вслѣдствіе простуды (ревматическое воспаленіе надкостницы), вслѣдствіе золотухи, бугорчатки, сифилиса, ртутнаго худосочія, ревматизма, цынги. Воспаленіе чаще всего идетъ снаружи внутрь.

Припадки и теченіе. Скоротечное воспаленіе надкостницы начинается сильною лихорадкою, а иногда потрясающимъ ознобомъ; пораженное мѣсто припухаетъ (особенно воспаленія поверхностно лежащихъ костей; при пораженіи же глубокихъ, опухоль сначала незначительна и большею частью замѣчается только отекъ кожи) и болитъ. Тупыя, буравящія и давящія боли непостоянны, усиливаются отъ теплоты (сифилитическое воспаленіе надкостницы), напр. въ постели, а также отъ давленія. Краснота кожи и жаръ замѣтны только при пораженіи поверхностныхъ костей или при одновременномъ воспаленіи мягкихъ частей. При длительномъ же теченіи и золотухѣ, эти припадки почти незамѣтны. Отправленія костей, при скоротечномъ воспаленіи, совершенно нарушены: больной не можетъ двигать больною частью, и вслѣдствіе бездѣятельности она можетъ даже атрофироваться.

б) *Воспаленіе костнаго мозга* (Osteomyelitis) встрѣчается на трубчатыхъ костяхъ съ костнымъ мозгомъ, преимущественно у лицъ истощенныхъ, или отъ внѣшняго поврежденія: сильнаго сотрясенія, костныхъ переломовъ, на поверхности распила кости послѣ операціи и т. п., обыкновенно осложняясь воспаленіемъ надкостницы, и при остромъ теченіи,—воспаленіемъ суставовъ

Припадки и теченіе. При сильныхъ, тупыхъ боляхъ появляется багровая краснота кожи съ отекомъ мягкихъ частей (послѣ поврежденій), или мѣстная сверлящая боль составляетъ единственный припадокъ. Скоро присоединяются признаки гнойнаго воспаленія надкостницы, а затѣмъ — сывороточное или гнойное изліяніе въ близъ лежащій суставъ. При воспаленіи костнаго мозга, на мѣстахъ перепила костей онъ имѣетъ красный или красновато-бурый цвѣтъ и твердый, кровоточащій, усѣянный гнойными точками видъ, одновременно развиваются припадки воспаленія надкостницы и костнаго вещества, и при гнойномъ расплываніи разросшейся массы, отдѣляется омертвѣвшее мѣсто въ видѣ зубчатаго костнаго кольца.

в) *Воспаленіе вещества кости* (Ostitis) бываетъ скоротечное и хроническое, происходитъ отъ тѣхъ же причинъ и характеризуется тѣми же болѣзненными явленіями, какъ воспаленіе надкостницы.

Лѣченіе. При всѣхъ скоротечныхъ воспаленіяхъ костей необходимо энергическое противовоспалительное лѣченіе: холодъ въ видѣ пузырей со льдомъ и примочекъ, піявки, спокойное положеніе больной части (лучше посредствомъ неподвижныхъ повязокъ); повторное смазываніе іодовой настойкой № 201, до образованія пузырей. При хроническомъ воспаленіи, полезны, смотря по сущности причины: ртуть и іодистый калій (при сифилисѣ); іодистое желѣзо, тресковый жиръ (при золотухѣ); желѣзо, фосфорноватистая известь (calcium hypophosphorosum; см. *бугорчатка легкихъ*), растительныя кислоты и малосольная пища (при цынгѣ). Снаружи: смазываніе іодовой настойкой, втираніе мазей № 326, 327, или изъ 1 до 3 гр. ляписа на 1 унц. жира, укутыванія въ влажные компрессы и слабо стягивающая повязка. Желѣзистыя, известковыя и іодистыя минеральныя воды, купанья въ морѣ и грязи и ванны изъ минеральныхъ разсоловъ: крейцнахскаго, кранкенгейльскаго, старорусскаго и пр. При нагноеніи необходимо дѣлать разрѣзы, однако избѣгая глубокихъ.

г) *Надкостничный и костные нарывы.* При переходѣ воспаленія надкостницы въ нагноеніе, гной скопляется между послѣднею и костью и образуетъ *поднадкостничный нарывъ.* При этомъ надкостница утолщается и окостенѣваетъ. При глубокомъ нахожденіи гноя, нельзя открыть зыбленія, и о существованіи нарыва можно заключить только по отечности кожи надъ больнымъ мѣстомъ, свирлящей, давящей боли, которая переходитъ въ стучащую, и по появленію потрясающихъ ознобовъ. Скопившійся гной образуетъ нарывы, которые могутъ занимать все губчатое вещество кости, и если гной будетъ извергнутъ наружу, то надкостница приподнимается кверху, отдѣляется отъ кости, сосуды ея разрываются и сжимаются и кость омертвѣваетъ на большемъ или меньшемъ пространствѣ. Маленькіе нарывы ведутъ къ костоѣдѣ.

Костные нарывы образуются вслѣдствіе хроническаго воспаленія кости или костнаго мозга въ самой костной полости. Костные нарывы преимущественно встрѣчаются на отросткахъ трубчатыхъ костей (чаще на нижнихъ конечностяхъ); особенно предрасполагаетъ къ этой болѣзни бугорчатка.

Признаки. Веретенообразное или неправильное вздутіе кости, поверхность которой бугриста, шишковата и представляется крѣпко сросшеюся съ надкостницею и окружающими мягкими частями; сильныя, тупыя боли, появляющіяся иногда приступами; сильная лихорадка (при остромъ теченіи).

Тѣ и другіе нарывы могутъ служить исходной точкой гнойнаго разрушенія: надкостница отдѣляется отъ кости и мягкія части пропитываются гноемъ, который прокладываетъ себѣ путь внутрь или кнаружи. У пожилыхъ лицъ происходятъ произвольные переломы омертвѣвшей кости, при припадкахъ гнойнаго разложенія крови.

Лѣченіе. Если нѣтъ сомнѣнія въ существованіи поднакостничнаго нарыва, то единственное средство—вскрытіе ножемъ, вслѣдствіе котораго съ прекращеніемъ напряженія, болѣзненныя явленія ослабѣваютъ, и самая кость можетъ быть спа-

сена. Заживленіе нарывовъ происходитъ вслѣдствіе образованія мясныхъ сосочковъ, какъ въ мягкихъ частяхъ. При гнойномъ распаденіи и опасности отъ того гнойнаго зараженія крови, иногда бываетъ необходимо вылущеніе кости или отнятіе члена.

— * 2. **Костоѣда, костная язва** (Caries) составляетъ тожественный болѣзненный процессъ съ изъязвленіемъ и разрушеніемъ мягкихъ частей. Она рѣдко развивается только отъ мѣстныхъ причинъ (за исключеніемъ зубовъ), а чаще обусловливается общими болѣзнями, именно: золотухой, бугорчаткой, сифилисомъ, ревматизмомъ и цынгой. При бугорчаткѣ преимущественно поражаются: тѣла позвонковъ и ихъ отростки, грудина, ребра и каменистыя кости; при сифилисѣ: голенныя, черепныя, носовыя кости и грудина. Сифилитическая костоѣда часто осложняется омертвѣніемъ.

Припадки и теченіе. Прежде всего развивается ограниченное воспаленіе надкостницы и кости (см. выше); въ дальнѣйшемъ же теченіи болѣзни происходитъ нагноеніе между костью и надкостницею, и вскрытіе наружу чрезъ кожу жидкаго, смѣшаннаго съ творожистыми клочками и костными частицами гноя зловоннаго, прогорклаго запаха. Такимъ образомъ образуется язва, края и стѣнки которой покрыты отечными, блѣдно-красными, рѣдко ярко-красными, губчатыми, кровоточащими при самомъ легкомъ прикосновеніи, мясными сосочками (дикое мясо), или же края ея мозолисты, либо подрыты. Язва обыкновенно не глубока, окружность ея багрова и воспалена, и изъ нея большею частью постоянно отдѣляется сывороточный, смѣшанный съ кровью гной, иногда дурного запаха и цвѣта.

Распознаваніе дѣлается возможнымъ только при помощи пуговчатаго зонда, причемъ кость оказывается шероховатою, уступчивою къ давленію, или покрытою рыхлыми сосочками, и какъ будто слегка хруститъ и трещитъ подъ зондомъ. Зондированіе, даже самое осторожное, весьма болѣзненно. Однако гной не всегда выходитъ наружу прямо черезъ кожу; нерѣдко случается, что воспаленіе распространяется путемъ соединительной ткани, и гной выходитъ наружу вдали отъ первичнаго гнѣзда: такимъ образомъ образуются гнойные затеки.

Костоѣда часто развивается при воспаленіи суставовъ, причемъ отъ взаимнаго давленія другъ на друга суставныхъ поверхностей происходятъ измѣненія въ формѣ и положеніи ихъ.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить производящую причину, т. е. худосочіе. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо поддерживать свободный оттокъ гноя, для чего вскрыть нарывы и въ свищевые ходы ввести іодоформенную марлю. Легкія прижиганія ляписомъ (въ кускѣ или растворомъ) ускоряютъ заживленіе. Хорошо дѣйствуютъ также впрыскиваніе іодовой настойки, или разведенной азотной кислоты. Противъ общаго страданія полезны: Славянскія, Старорусскія, Крейцнахскія, Кранкенгейльскія и другія іодистыя минеральныя воды (см. ч. I), а также купанья въ морѣ и грязяхъ. При обширной, застарѣлой и осложненной омертвѣніемъ костоѣдѣ, нужно произвести операцію расщепленія полаго хода (понятно, что эту операцію долженъ дѣлать врачъ).

— * 3. **Омертвѣніе костей** (Necrosis ossis) происходитъ такимъ же образомъ, какъ и омертвѣніе мягкихъ частей (см. ч. I), и часто составляетъ исходъ воспаленія, особенно надкостницы (см. выше). Къ причинамъ омертвѣнія костей относится также: разрушеніе надкостницы отъ внѣшнихъ насилій, разрыва сосудовъ кости, сотрясенія. Омертвѣнію преимущественно подвергаются широкія и трубчатыя кости, именно нижнихъ конечностей; гораздо рѣже суставные концы.

Признаки. При омертвѣніи, происшедшемъ не вслѣдствіе воспаленія кости, воспалительныя явленія присоединяются въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни. Но во-

обще болѣзнь начинается явленіями воспаленія надкостницы (см. выше). При образованіи гноя и вскрытіи его чрезъ багровую кожу, на одномъ или нѣсколькихъ мѣстахъ, обрузуются свищевые ходы, наружныя отверстія которыхъ углублены, неподвижно связаны съ надкостницею и обыкновенно усажены багровыми, твердыми мясными сосочками; изъ язвъ отдѣляется густой гной, окружность воспалена и не чувствительна къ давленію. Введенный зондъ проникаетъ чрезъ свищевой ходъ до твердой, шероховатой, совершенно нечувствительной, омертвѣвшей, то подвижной, то неподвижной кости, которая, при постукиваніи пуговкой зонда, издаетъ ясный звукъ. Если омертвѣвшая кость обнажена, то она представляется грязно-сѣрою или темно-бурою, неровною, сухою, шероховатою, твердою и нечувствительною, Омертвѣніе глубокихъ частей кости обнаруживается иными явленіями: если въ началѣ не произошло вскрытія надкостничнаго нарыва, то постепенно образуется костная сумка, заключающая гной и омертвѣвшую кость. Если гной развивается въ толщѣ кости или въ мозговой полости, то стѣнка кости поднимается, раздувается и представляетъ веретенообразную, или неравномѣрную, твердую опухоль, почти нечувствительную къ давленію. По вскрытіи гноя наружу образуется язва.

Края язвъ (большею частью ихъ нѣсколько) имѣютъ описанный видъ. Введенный зондъ (введеніе его причиняетъ лишь незначительную боль) прежде всего проходитъ въ каналъ мягкихъ частей, выстланный мясными сосочками, затѣмъ въ узкій каналъ костной сумки, и наконецъ, въ полость, въ которой находится (при продолжительномъ, т. е. отъ 2 до 12 мѣсяцевъ существованія болѣзни) обыкновенно подвижная, омертвѣвшая кость, представляющая приведенныя свойства (см. выше), которыя можно даже ощупать пальцемъ, если отверстіе свища значительно. Большею частью бываетъ только одинъ, рѣже нѣсколько омертвѣвшихъ кусковъ кости. Однако иногда зондъ и при повторномъ изслѣдованіи не открываетъ омертвѣнія въ костной сумкѣ. Въ такомъ случаѣ пробуравливаютъ или выдалбливаютъ кусокъ кости, чтобы правильно опредѣлить болѣзнь (понятно, что эту операцію долженъ дѣлать врачъ).

Л ѣ ч е н і е. Прежде всего нужно стараться устранить производящую причину или общее страданіе, обусловливающее омертвѣніе кости. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо какъ можно раньше вскрыть поднадкостничные нарывы. При образовавшемся уже поверхностномъ омертвѣніи, нужно вскрыть нарывы, большіе же отдѣлившіеся куски кости должны быть удалены искусственно.

Въ неблагопріятныхъ случаяхъ, когда долго не отдѣляется омертвѣвшая часть кости, приходится прибѣгнуть къ отнятію (ампутаціи), или выпиливанію кости (резекціи).

— * 4. **Размягченіе костей** (Osteomalacia) происходитъ вслѣдствіе растворенія и всасыванія известковыхъ солей, отъ которыхъ зависитъ твердость костей. Ближайшія причины неизвѣстны. До сихъ поръ размягченіе костей было наблюдаемо почти исключительно у женщинъ.

П р и п а д к и и т е ч е н і е. Первые признаки — сверлящія и рвущія боли въ костяхъ, уменьшающіяся въ покоѣ, увеличивающіяся отъ движенія, похожія на ревматическія и иногда сопровождающіяся послабляющею или перемежающеюся лихорадкою. Вмѣстѣ съ тѣмъ моча, слюнныя железы и кожа выдѣляютъ известковыя соли. Походка больныхъ постепенно становится невѣрною и шаткою, а чрезъ нѣсколько времени всякое движеніе вызываетъ такія боли, что больные боятся пошевельнуться. Вскорѣ къ этимъ явленіямъ присоединяются искривленія членовъ и туловища, но питаніе иногда долго не разстраивается; въ другихъ же случаяхъ больные скоро худѣютъ и получаютъ худосочный видъ. Болѣзнь плохо поддается лѣченію.

Лѣченіе. Всѣ предложенныя средства, какъ-то; каломель съ опіемъ, фосфорная кислота, известковая вода (лучше употреблять фосфорноватистую известь, calcium hypophosphorosum; см. бугорчатка легкихъ), тресковый жиръ, желѣзо, обыкновенно оказывались недѣйствительными, почему приходится ограничиваться только предохранительнымъ и припадочнымъ лѣченіемъ.

— **Кошмаръ, навалъ или стѣнь.** Такъ называется давленіе во снѣ (въ первые часы), причемъ человѣкъ чувствуетъ необыкновенную на себѣ тяжесть и ему снится, что его душатъ, или что на него навалилось бревно и т. п.; онъ тщетно старается избавиться отъ давленія, встать, пока наконецъ не просыпается съ крикомъ (въ простонародьѣ: „домовой душитъ").

Происхожденіе и причины: 1) Общее полнокровіе, 2) переполненіе желудка, особенно на ночь, и 3) положеніе на спинѣ съ низколежащей головой.

Лѣченіе. 1) Не ѣсть на ночь и не употреблять тяжелой и пучащей пищи; 2) спать на боку и повыше головой; и 3) поддерживать ежедневное испражненіе на низъ.

Крапивная лихорадка или крапивная сыпь (см. *сыпи*).

— **Краснуха** (Rubeola) представляетъ самостоятельную сыпную болѣзнь, которая встрѣчается въ отдѣльныхъ случаяхъ и повально, происходитъ отъ особенной заразы, и имѣетъ сходство съ корью, но протекаетъ безъ катарра дыхательныхъ вѣтвей, а иногда даже безъ лихорадки. Сыпь имѣетъ видъ ярко-красныхъ, нѣсколько возвышенныхъ пятенъ, величиною отъ конопляпаго до чечевичнаго зерна, выступаетъ первоначально на лицѣ и затѣмъ уже распространяется по всему тѣлу, сопровождается обыкновенно зудомъ и безслѣдно исчезаетъ на 2-й или 3-й день по появленіи. Въ рѣдкихъ случаяхъ присоединяется воспаленіе зѣва.

Лѣченіе. То же содержаніе, что при кори (но давать кисловатое питье: слегка потогонное же дается только при задержаніи испарины и сыпи); внутрь: разведенная соляная или фосфорная кислота, микстура № 72, 73 или 81; если нужно — легкое слабительное. При воспаленіи зѣва — соотвѣтственныя средства. Вообще лѣченіе, какъ при кори.

Крикъ дѣтей (см. ч. I). Лѣченіе тоже, что отъ безпокойства и безсонницы.

— * **Кровавый или натужной поносъ, дизентерія** (Dysenteria) происходитъ отъ заразы и отличается отъ другихъ заразныхъ болѣзней тѣмъ, что зараженіе кроваво-поноснымъ ядомъ вызываетъ болѣзненныя измѣненія только въ кишечномъ каналѣ, почему онъ болѣе всего сходенъ съ холерой

Происхожденіе и причины. Кровавый поносъ развивается при тѣхъ же условіяхъ, какъ и перемежающаяся лихорадка. Скопленіе большого числа людей на относительно маломъ пространствѣ ведетъ нерѣдко къ опустошительнымъ эпидеміямъ кроваваго поноса въ такихъ мѣстахъ, гдѣ господствуютъ перемежающіяся лихорадки (преимущественно въ арміяхъ въ военное время, особенно въ жаркихъ странахъ). Зараза распространяется чрезъ испражненія больныхъ, ночные горшки, клистирныя трубки и т. п. Къ случайнымъ причинамъ относятъ: простуду и промоченіе тѣла, чрезмѣрное напряженіе силъ, употребленіе незрѣлыхъ плодовъ и проч. Однако кровавый поносъ не можетъ произойти отъ этихъ причинъ безъ зараженія дизентерическимъ ядомъ.

Анатомическія явленія состоятъ въ тѣхъ же измѣненіяхъ въ кишкахъ больныхъ, которыя происходятъ и въ другихъ органахъ при пораженіи ихъ дифтеритомъ (см. выше).

Припадки и теченіе. За нѣсколько дней до проявленія самой болѣзни иногда появляются предвѣстники, именно: потеря аппетита, жажда, легкія колики, наклонность къ поносу и прочіе признаки разстройства пищеваренія. Самая болѣзнь рѣдко начинается потрясающимъ ознобомъ, или даже легкимъ познабливаніемъ и другими лихорадочными явленіями, а большею частью—простымъ поносомъ, которымъ извергается калъ и которому предшествуютъ легкія колики. Чѣмъ чаще испражненія, тѣмъ сильнѣе и продолжительнѣе колики; самыя же испражненія сопровождаются крайне мучительнымъ жиленьемъ прямой кишки, а часто и мочевого пузыря. Однако, несмотря на жиленье, извергается очень незначительное количество слизистыхъ, сѣроватыхъ или слизисто-кровянистыхъ массъ, или же—чистая кровь, по временамъ съ примѣсью твердыхъ кусковъ кала. Послѣ испражненія наступаетъ облегченіе. Животъ болѣзненъ только къ сильному давленію въ области ободошной кишки. Но колики вскорѣ возобновляются, часто уже чрезъ нѣсколько минутъ, и достигаютъ высшей степени; появляется жиленье и снова извергается незначительное количество дизентерическихъ испражненій непріятнаго запаха. Иногда это повторяется 20—30 разъ, или еще чаще, втеченіи сутокъ. Вскорѣ присоединяется лихорадка. Даже при легкихъ степеняхъ кроваваго поноса и умѣренной лихорадкѣ, больные крайне слабѣютъ, вслѣдствіе значительной потери бѣлка, болей и безсонницы. Вслѣдствіе этого выздоровленіе почти всегда идетъ крайне медленно, даже при самомъ благопріятномъ теченіи болѣзни. При высшихъ степеняхъ кроваваго поноса, испражненія слѣдуютъ быстро одно за другимъ, колики почти безпрерывны и по временамъ достигаютъ невыносимой степени; животъ чувствителенъ даже къ легкому давленію. Жиленье также продолжительнѣе и мучительнѣе, испражненія содержатъ много крови, хлопьевъ и лоскутьевъ, и иногда — значительные перепончатые сгустки; иногда же извергается большое количество чистой крови. Пульсъ ускоренъ и полонъ въ первые дни болѣзни, а затѣмъ дѣлается учащеннымъ, но слабымъ. Къ этому присоединяются: общее разстройство, потеря аппетита, сухость языка, сильный упадокъ силъ, нерѣдко также угнетеніе общаго чувствилища и легкій бредъ. При благопріятномъ исходѣ, разстройства постепенно уменьшаются, поносъ становится рѣже, испражненія получаютъ буроватый цвѣтъ и запахъ кала, пульсъ дѣлается полнѣе, языкъ влажнѣе и т. д., но все-таки больной можетъ встать съ постели лишь по истеченіи нѣсколькихъ недѣль. При смертельномъ же исходѣ, пульсъ постепенно падаетъ, апатія увеличивается, сознаніе исчезаетъ, испражненія совершаются непроизвольно, и больной умираетъ при явленіяхъ общаго упадка силъ. При переходѣ болѣзни въ хроническую (довольно часто), лихорадка исчезаетъ и болѣзнь принимаетъ то же теченіе, какъ при фолликулярномъ изъязвленіи кишекъ (см. выше).

Лѣченіе. *Предохранительное* лѣченіе состоитъ въ устраненіи всѣхъ условій, способствующихъ образованію и распространенію дизентерическаго яда (см. *тифъ* и *холера*). Кромѣ того, необходимо избѣгать употребленія

незрѣлыхъ плодовъ, спанья на сырой почвѣ, простуды ногъ и живота и проч., особенно во время эпидемій.

При появленіи подозрительнаго поноса, особенно во время эпидеміи дизентеріи, нужно дать пріемъ касторовaго масла (1 — 2 стол. ложки) и повторить его, если въ испражненіяхъ не окажется кала. Пріемъ рвотнаго корня (20 гр.), безъ примѣси рвотнаго камня, умѣстенъ только въ началѣ болѣзни, при переполненіи желудка непереваренною пищею. Больной долженъ лежать въ постели, ѣсть только чистый куриный или говяжій супъ и для питья употреблять отваръ салепа. Въ легкихъ случаяхъ прикладывать теплыя припарки къ животу. Въ легкихъ же случаяхъ давать внутрь микстуру № 68 (черезъ 2 часа по столовой ложкѣ), къ которой можно прибавить отъ 20 до 30 кап. опійной настойки № 197, на ночь же отъ 4 до 6 кап. опійной настойки № 197, или отъ 3 до 5 гр. Доверова порошка. Можно ставить клистиры изъ крахмала (отъ 2 до 6 гр. на 2 до 4 унц. воды) съ 10 кап. опійной настойки № 197 (2 раза въ день по такому промывательному). Клистиры нужно ставить послѣ испражненій и притомъ какъ можно осторожнѣе вводить трубочку. Но если поносъ, боли, жиленье и лихорадка усиливаются, то необходимо прибѣгнуть къ употребленію *каломеля* съ *опіемъ* (чрезъ 2 часа по 1 гр. каломеля съ $^1/_4$ порошка № 31 или 3 кап. настойки № 197), и кромѣ того отъ 3 до 5 гр. Доверова порошка № 5 на ночь. Ротъ полоскать при каломелѣ растворомъ бертолетовой соли (изъ 1 ч. л. на стаканъ воды). Въ этихъ случаяхъ иногда хорошо также дѣйствуетъ свинцовый сахаръ съ опіемъ (растворъ 1 до 3 гр. свинцоваго сахару въ 6 унц. отвара № 129, съ 30—50 кап. настойки № 197, черезъ 2 часа по стол. ложкѣ). Но вмѣстѣ съ тѣмъ нужно давать на ночь по $^1/_2$ до 1 гр. опія. Для питья употреблять холодную воду, взболтанную съ яичнымъ бѣлкомъ (1 бѣлокъ на 2 стакана воды), попеременно съ отваромъ салепа № 129. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо ставить вышеописанные клистиры изъ крахмала. При безуспѣшности этихъ средствъ, нужно прибѣгнуть къ вяжущимъ: азотно-кислому серебру, отвару коломбо № 139, или ратаніи № 152, со слизью аравійской камеди ($^1/_2$ унц. на 6 унц., черезъ 2 ч. по стол. ложкѣ), и танину, внутрь въ видѣ раствора (отъ 1 до $1^1/_2$ скр. на 5 унц. воды, съ $^1/_2$ унц. слизи салепа, черезъ 2 часа по столовой ложкѣ) и снаружи въ видѣ клистировъ (отъ 10 до 15 гр. на 15 унц. воды). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ оказывается весьма дѣйствительною кора кото. Иногда бываетъ весьма затруднительно ставить клистиры, по случаю сильнаго жиленья и раздраженія прямой кишки. Впрыскивать нужно большое количество жидкости (до 5 стак.), для того чтобы лѣкарство могло придти въ прикосновеніе съ больною поверхностью на всемъ ея протяженіи. При высшихъ степеняхъ кровавaго поноса, всѣ средства остаются большею частью безъ успѣха. При большомъ упадкѣ силъ нужно поддерживать силы больного. Нужно давать мясную вытяжку № 250, хорошее вино, хину (хинное вино № 239 и проч.; см. *упадокъ силъ*).

Кровавое мочеиспусканіе (см. *Моча* и *почки*).

— † **Кровотеченія** (Haemorrhagiae) бываютъ *наружныя* и *внутреннія*.

Внутренними кровотеченіями называются такія, при которыхъ кровь не выступаетъ наружу на поверхность тѣла, а изливается въ замкнутыхъ полостяхъ или полыхъ органахъ (напр. желудкѣ, мочевомъ пузырѣ и т. д.); изліяніе же крови въ толщу тканей и органовъ называется *кровоизліяніемъ*.

Внутреннія кровотеченія происходятъ отъ разрыва сердца или кровеносныхъ сосудовъ (при аневризмахъ, расширеніяхъ венъ, перерожденіи стѣнокъ сосудовъ) и изложены въ своемъ мѣстѣ (см. аневризмы, сердце, расширеніе венъ, круглая язва и ракъ желудка, желудочныя кровотеченія, кишечныя кровотеченія, нѣкоторые случаи прободенія кишекъ, почечныя кровотеченія, въ полость мочевого пузыря, маточныя кровотеченія, кровотеченія въ мѣшокъ плевры, въ околосердечную сумку, въ черепную полость при мозговомъ ударѣ и т. д.) и изложены или при частяхъ тѣла, въ которыя кровь изливается, или же въ описаніи болѣзней, которыя обусловливаютъ эти кровотеченія.

Наружными называются всѣ кровотеченія, при которыхъ, откуда бы ни происходила кровь, она изливается наружу, или прямо изъ кровоточащаго мѣста, напр. изъ носа, или изъ внутреннихъ органовъ чрезъ естественныя отверстія (ротъ, носъ, задній проходъ).

Кровотеченіе изъ ранъ, язвъ, порѣзовъ и поврежденныхъ сосудовъ. Оно бываетъ веннымъ, артеріальнымъ и паренхиматознымъ. Веннымъ называется такое, при которомъ истекаетъ венная (болѣе темная) кровь и притомъ равномѣрно, безъ толчковъ; артеріальнымъ, когда она вытекаетъ толчками, какъ бы фонтаномъ, и паренхиматознымъ, когда кровь изливается не на поверхность кожи, а въ толщу ея. Наружныя кровотеченія бываютъ болѣе или менѣе сильны, смотря по свойству механическаго поврежденія (ушибы, порѣзы, уколы, разорванныя, колотыя и раздробленныя раны и т. д.), по тому, поврежденъ ли большій или меньшій кровеносный сосудъ, и отъ большей или меньшей наклонности къ кровотеченіямъ (см. ниже: *кровоточивость*).

Лѣченіе. При всякомъ кровотеченіи нужно дать покойное положеніе кровоточащей части тѣла, и больной долженъ пользоваться безусловнымъ тѣлеснымъ покоемъ. Если кровотеченіе незначительно (напр. при небольшихъ порѣзахъ), то достаточно прижать кровоточащее мѣсто, затѣмъ можно присыпать порошкомъ № 8, прикладывать холодныя примочки или растворъ квасцовъ (1 чайная ложка на $^1/_2$ или $^1/_4$ стакана холодной воды), смазать кровоточащее мѣсто кускомъ квасцовъ, или присыпать *пенгаваръ-джамби* (см. ч. I), который представляетъ превосходное средство, даже при довольно значительныхъ кровотеченіяхъ и поврежденіяхъ небольшихъ артерій; стянуть края раны полосками липкаго пластыря, или держать кровоточащій членъ, напр. палецъ, въ ледяной водѣ, водѣ съ уксусомъ, или растворѣ квасцовъ. При болѣе значительныхъ кровотеченіяхъ, первыя средства составляютъ: *ледяныя примочки* или *пузырь со льдомъ, присыпка пенгаваръ-джамби, Немюбинская кровоостанавливающая вода, растворъ полуторохлористаго желѣза* № 179 (чистый или пополамъ съ ледяною водою), сжимающая повязка на самое кровоточащее мѣсто, или на главный

стволъ поврежденнаго сосуда, или турникетъ (см. ч. I). Тѣ же средства употребляются при кровотеченіи изъ ранокъ и язвъ. Всѣ кровоостанавливающія жидкости нужно прикладывать сильно холодными (см. ч. I).

При поврежденіи одновременно артеріи и вены, нужно прежде всего воспрепятствовать притоку крови въ первую, что достигается посредствомъ прижатія. Такъ напр., при кровотеченіяхъ на головѣ, производятъ давленіе на главный стволъ грудино-сосковой мышцы; въ послѣднемъ мѣстѣ также при всѣхъ шейныхъ кровотеченіяхъ. При кровотеченіяхъ изъ верхней части плеча, нужно производить прижатіе нѣсколько кнаружи (около дюйма), непосредственно надъ ключицей или подъ нею, гдѣ прижимается главная плечевая артерія; но ее можно также сжимать и у внутренняго края двуглавой мышцы (см. ч. I, рис. 21 и 70). При кровотеченіи же изъ ручной кисти и предплечія, прижимается нижняя треть послѣдняго на ладонной сторонѣ, около краевъ костей. При кровотеченіяхъ на голени, прижимается середина подколѣнной ямки.

Прижатіе производится посредствомъ турникета Мореля (см. ч. I), или Руста. Если же нельзя наложить турникета, напр. при опасныхъ шейныхъ кровотеченіяхъ, то нужно производить прижатіе давленіемъ пальца посредствомъ пелота (круглой толстой подушечки) или толстаго компресса (напр. въ 8 или 16 разъ сложеннаго посоваго платка). Кровотеченіе можно также остановить, закрывъ рану ходами бинта или сжавъ края ея (особенно при порѣзахъ горла и вмѣстѣ съ тѣмъ гортани или дыхательнаго горла, при пораненіи легкихъ, и т. д.), или наконецъ, туго перетянувъ членъ (руку, ногу, палецъ) бичевкой, крѣпкой ниткой и т. п.

При признакахъ истощенія нужно дать $^1/_2$ стакана теплаго вина, вскипяченнаго съ корицей (глинтвейна), гоголь-моголя, немного вина или водки и проч. (см. *упадокъ силъ*); по оправленіи же больного,—прохлаждающее питье, воду съ уксусомъ, въ особенности нѣсколько чайныхъ ложекъ кремортартара (въ водѣ), Галлеровъ эликсиръ № 183, кислое питье; при волненіи: воду горькихъ миндалей, лавровишневую, настой (№ 89) или спиртную настойку (№ 215) наперстянки. О сшиваніи ранъ см. *раны*.

Что касается прочихъ кровотеченій, причисляемыхъ къ наружнымъ, то они изложены при тѣхъ органахъ, изъ которыхъ происходятъ. Такъ, кровотеченіе изъ носа—см. *носъ*, кровотеченіе горломъ, изъ дыхательныхъ вѣтвей и легкихъ — *легкія*, изъ желудка—*желудокъ*, задняго прохода—*геморрой*, матки—*матку*, мочеиспускательнаго канала—*мочевые органы*, изъ ушей—*уши*.

Кровохарканіе (см. *Легкія*).

— * **Кровоточивость** (Haemophilia).

Происхожденіе и причины. Кровоточивость обнаруживается частью необыкновеннымъ упорствомъ случайныхъ кровотеченій, частью же большою наклонностью къ обильнымъ самостоятельнымъ кровотеченіямъ, и составляетъ большею частью наслѣдственную болѣзнь при чемъ поражаетъ преимущественно мущинъ. Иногда впрочемъ она бываетъ хотя врожденною, но неоснованною на наслѣдственномъ предрасположеніи.

Припадки и теченіе. Кровоточивость не обнаруживается никакими особенными признаками, пока незначительное пораженіе не открываетъ этого болѣзненнаго состоянія. Необыкновенно нѣжная кожа, поверхностно лежащіе, просвѣчивающіе сосуды, бѣлокурые волосы и голубые глаза служатъ нѣкоторымъ образомъ признаками кровоточивости. Незначительнѣйшія пораненія, какъ-то: выдергиваніе зуба, уколъ, небольшой разрѣзъ или разрывъ, а также сильный кашель, жиленье и т. п., влекутъ за собой

крайне обильныя и упорныя кровотеченія. Кровь вытекаетъ изъ раны, какъ изъ губки, хотя въ ней не видно кровоточащаго сосуда; кровотеченіе продолжается цѣлые дни и не останавливается ни отъ какихъ средствъ. Кровь, сначала, обыкновенно нормально свертывающаяся и темная, постепенно становится жидкою и водянистою и почти не свертывается, больные блѣднѣютъ какъ воскъ, появляются обмороки и другіе признаки истеченія кровью, и больные могутъ умереть уже при первомъ кровотеченіи. Однако чаще кровотеченіе прекращается и крайне изнуренные больные медленно поправляются отъ потери крови (часто до нѣсколькихъ фунтовъ), пока новое пораненіе снова не подвергнетъ ихъ жизнь опасности. Кромѣ наружныхъ кровотеченій, происходятъ самостоятельныя кровотеченія, т. е. безъ видимой причины. Они обыкновенно происходятъ лишь впослѣдствіи, всего чаще изъ носа; но бываютъ также легочныя, желудочныя, кишечныя и почечныя кровотеченія, равно какъ кровоизліянія въ ткани кожи и подкожной клѣтчатки. Самостоятельнымъ кровотеченіямъ иногда предшествуютъ предвѣстники, именно сердцебіеніе, стѣсненіе въ груди, признаки прилива крови къ головѣ, боли въ членахъ, и иногда болѣзненное припуханіе сочлененій, особенно колѣннаго и стопы съ голенью. У новорожденныхъ бываютъ крайне упорныя кровотеченія изъ пупка; но чаще первыя опасныя кровотеченія появляются во время перваго прорѣзанія зубовъ, или на 6-мъ, или на 8-мъ году жизни, или еще позже. Немногіе изъ такихъ больныхъ переживаютъ дѣтскій возрастъ. Однако нѣкоторые достигаютъ глубокой старости, причемъ предрасположеніе къ кровотеченіямъ уменьшается и даже исчезаетъ въ взросломъ возрастѣ.

Лѣченіе. Отъ врожденной кровоточивости неизвѣстно еще ни одного вѣрнодѣйствующаго средства, почему приходится ограничиваться соблюденіемъ соотвѣтственнаго образа жизни, устраненіемъ вредныхъ вліяній, которыя могутъ вызвать кровотеченіе, и содѣйствіемъ улучшенію питанія. Съ этою цѣлью употребляютъ желѣзо, хину, подкрѣпляющую пищу. Изъ соединеній желѣза лучше всего употреблять растворъ полуторохлористаго желѣза № 179, отъ 1 до 3 кап., раза 3 или 4 въ д., въ $^1/_2$ стак. воды. Хорошо дѣйствуютъ также обтиранія холодною водою, желѣзныя и солодовыя ванны, купанье въ рѣкѣ и морѣ. Больной долженъ особенно остерегаться пораненій, жиленья, сильнаго кашля, даже насморка.

Во время кровотеченія лучше всего дѣйствуетъ *глауберовая соль*, которая употребляется въ видѣ раствора (1 унц. глауберовой соли въ 4 унц. воды съ примѣсью 1 унц. солодковаго сиропа, черезъ часъ по столовой ложкѣ). Глауберова соль составляетъ въ этихъ случаяхъ почти специфическое средство. Кромѣ того, при усиленной дѣятельности сердца, хорошо дѣйствуетъ наперстянка въ видѣ настоя № 89 (черезъ 2 ч. по стол. ложкѣ) или спиртной настойки № 215 (по 15 до 20 кап. черезъ 2 часа), и въ особенности *холодныя примочки на сердце*. Хорошо также давать, черезъ $^1/_2$ часа или часъ, по 5 или 15 кап. раствора полуторохлористаго желѣза № 179. Менѣе дѣйствительны: спорынья, въ видѣ Нелюбинской кровооста-

навливающей воды или настоя № 115 (черезъ часъ по столовой ложкѣ) или настойки № 226 (черезъ часъ отъ 10 до 30 кап.) и свинцовый сахаръ. При сильномъ кровотеченіи изъ носа, нужно немедленно тампонировать его (выполнить его ватой), и распылять въ носу порошокъ *ферропирина*.

— **Куриная, ночная слѣпота** (Hemeralopia) представляетъ болѣзнь, при которой больной днемъ видитъ вполнѣ хорошо, но вечеромъ — при лунномъ или искусственномъ свѣтѣ—не можетъ различать предметовъ, или видитъ ихъ въ туманѣ. При этомъ утромъ зрѣніе ясно, въ полдень—здоровое, вечеромъ—слабое, а ночью совершенно прекращается.

Лѣченіе. Въ простонародьѣ употребляютъ въ пищу пѣтушью или свиную печонку и лѣчатъ парами отвара бычьей печонки, надъ которыми нужно наклонить голову, особенно глаза (!!!). Нужно давать тресковый жиръ до излѣченія. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо обратить вниманіе на общее состояніе больного.

Крупъ (см. гортань).

Легкія (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I).

— * 1. **Бугорчатка легкихъ или легочная чахотка** (Tubercu1osis seu phthisis pulmonum). Такъ называется постепенное истощеніе тѣла, обусловливаемое длительными воспалительными процессами въ легкихъ, съ послѣдующимъ творожистымъ распадомъ (см. ч. I) воспалительныхъ отложеній и язвеннымъ разрушеніемъ ткани легкихъ. Въ 1882 г. докторъ Робертъ Кохъ открылъ бактерію бугорчатки, и фактически доказалъ, что бугорчатка — болѣзнь паразитическая, заразная, почти тожественная съ жемчужною болѣзнью рогатаго скота, имѣющею съ нею одинаковое происхожденіе, какъ уже давно предполагали нѣкоторые врачи.

Смотря по теченію, различаютъ *длительную* и *скоротечную* бугорчатку.

1. *Длительная бугорчатка легкихъ.*

Анатомическія измѣненія. Вполнѣ развившаяся бугорчатка представляетъ одновременно различныя степени развитія этой болѣзни. Одно или оба легкія оказываются сильно разбухшими; однѣ доли кровянисты, другія пропитаны студенистымъ выпотомъ. Легочная ткань мѣстами пропитана частью просовидными узелками, частью-же болѣе значительными творожистыми гнѣздами (каверны или пещеры); дыхательныя вѣтви — въ катарральномъ состояніи; плевра, одѣвающая легкія, именно у ихъ верхушки, представляется сильно сросшеюся съ подреберною плевою. Эти измѣненія наиболѣе развиты въ одной или въ обѣихъ верхушкахъ легкихъ и менѣе по направленію книзу. Кромѣ того, лимфатическія железы у корня легкихъ припухаютъ и часто представляются творожистыми; въ гортани и кишкахъ язвы. Всѣ эти болѣзненныя измѣненія развиваются слѣдующимъ образомъ. Легочные пузырьки наполняются большими клѣточками эпителія, вслѣдствіе шелушенія выстилающаго ихъ эпителія; въ то же время огромное количество нововообразовавшихся клѣточекъ такъ густо пропитываетъ соединительную ткань легкихъ, что вытѣсняетъ и дѣлаетъ незамѣтными нормальныя составныя части паренхимы легкихъ, какъ-то: волокна соединительной ткани, кровеносные сосуды и проч. Вслѣдствіе такой сильной инфильтраціи (пропитанности) стѣнокъ легоч-

ныхъ пузырьковъ, волосные сосуды сжимаются, притокъ крови и питаніе нарушается, и въ легочныхъ пузырькахъ происходитъ творожистое перерожденіе клѣточныхъ пробокъ. Одновременно съ катарральнымъ процессомъ, въ окружности мельчайшихъ вѣтвей дыхательнаго горла постоянно развиваются небольшіе бугорки, которые, вмѣстѣ съ клѣточной инфильтраціей межлегочно-пузырковой соединительной ткани, превращаютъ каждую отдѣльную дыхательную вѣтвь въ несоразмѣрно толстую трубку.

По наступленіи творожистаго распаденія бугорковъ, ткань легкихъ исчезаетъ и образуются полости (каверны), которыя, распространяясь все болѣе и болѣе, приходятъ въ соприкосновеніе съ дыхательными вѣтвями. Полости эти увеличиваются, между тѣмъ какъ творожистая, легко разрывающаяся ткань легкихъ, не будучи въ состояніи противостоять дыхательнымъ силамъ, разрывается, а вмѣстѣ съ нею и кровеносные сосуды, вслѣдствіе чего нерѣдко происходитъ кровохарканіе или кровотеченіе (разрываются еще проходимыя вѣточки легочной артеріи). Подъ вліяніемъ проникающаго въ каверны воздуха, творожистая масса превращается въ зловонную, маркую и гнойную, а первоначально ворсистая внутренняя поверхность этихъ полостей постепенно сглаживается и стѣнки ихъ образуютъ толстую мозолистую сумку. Лишь въ рѣдкихъ случаяхъ въ творожистомъ отложеніи легкихъ образуются известковыя гнѣзда (легочные камни), или происходитъ сосудистое новообразованіе. См. *бугорки* (ч. I).

Какъ мы уже сказали, доктору Р. Коху удалось открыть (путемъ микроскопическихъ изслѣдованій бугорчатки) специфическую бактерію (бациллу, bacillus), обусловливающую бугорчатку легкихъ и другихъ органовъ. Эти бактеріи (см. рис. 141) представляютъ тоненькія палочки (въ $1/2 - 1/4$ поперечника красныхъ кровяныхъ тѣлецъ, длиною впятеро меньше) и содержатъ споры (видны только при значительномъ увеличеніи). Онѣ одарены только моллекулярнымъ движеніемъ, и были находимы вездѣ, гдѣ происходитъ свѣжій болѣзненный процессъ, причемъ на периферіи творожисто-перерожденныхъ бугорковъ много бактерій, а къ центру—мало; на мѣстахъ же, гдѣ пріостановился процессъ творожистаго распаденія, тамъ ихъ нѣтъ вовсе. Такихъ бактерій д-ръ Кохъ находилъ въ бугорочной массѣ, у человѣка: при бугорчаткѣ легкихъ, творожистомъ воспаленіи легкихъ (съ кавернами), бугорчатости мозга, кишечныхъ и лимфатическихъ железъ и суставовъ, а у животныхъ — при жемчужной болѣзни рогатаго скота (отсюда—тожество послѣдней съ бугорчаткою) и бугорчаткѣ обезьянъ, кроликовъ и морскихъ свинокъ *).

Рис. 141.

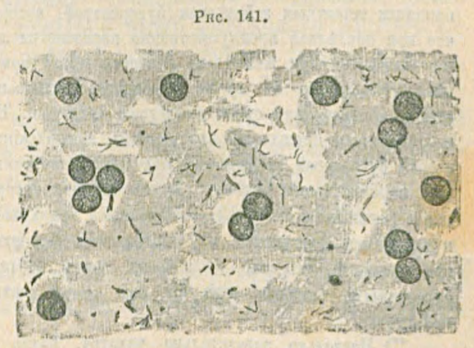


Рис. 141. Бугорковыя палочки.

Происхожденіе и причины. Мы уже говорили, что бугорчатка составляетъ заразную болѣзнь, и что производящую причину ея составляютъ открытыя Р. Кохомъ палочки. Это доказано многочисленными опытами Р. Коха и другихъ ученыхъ, вызывавшихъ искусственно бугорчатку у животныхъ прививкою бугорковой массы или искусственно воспитанныхъ (культивированныхъ) бактерій. Наконецъ, д-ръ Жибу подтвердилъ заразность воздуха, выдыхаемаго чахоточными, на 4 кроликахъ, которыхъ онъ держалъ въ помѣщеніи, наполняемомъ такимъ воз-

*) Кромѣ того тѣ же палочки (бугорчаточныя бактеріи д-ра Р. Коха) были находимы: а) въ мокротѣ, мочѣ, калѣ, въ выдыхаемомъ воздухѣ и въ бѣлыхъ кровяныхъ тѣльцахъ чахоточныхъ; б) въ бугоркахъ слизистой оболочки носа при волчанкѣ, синовіальной оболочки, костей, мышцъ,

духомъ. По вскрытіи черезъ 1/2 мѣсяца, у нихъ оказались язвы кишекъ, бугорки и каверны въ легкихъ и т. д., между тѣмъ какъ 4 другихъ, дышавшихъ воздухомъ отъ здоровыхъ людей, оказались совершенно здоровыми *). Еще съ точностью неизвѣстно, какимъ путемъ передается зараза, т. е. чахоточныя бациллы; повидимому, источникомъ заразы служитъ мокрота чахоточныхъ, и бациллы заносятся въ организмъ со вдыхаемымъ воздухомъ, но можетъ быть онѣ проникаютъ въ него также съ пищею, напитками и т. д. Однако мы видимъ, что, несмотря на заразительность бугорчатки **), далеко не всѣ люди, находящіеся въ общеніи съ чахоточными, заболѣваютъ чахоткою; что часто изъ нѣсколькихъ членовъ семьи чахоточнаго, изъ нѣсколькихъ лицъ, постоянно за нимъ ухаживающихъ, заболѣваетъ одинъ, двое, а прочіе остаются здоровыми или отдѣлываются легкимъ кашлемъ, незначительнымъ недомоганіемъ и пр., причемъ нерѣдко чахоткою заболѣваютъ именно тѣ лица, которыя имѣли наименѣе общенія съ больнымъ. Причины этого еще съ точностью неизвѣстны; но нужно предположить, что легочная чахотка развивается только при извѣстномъ расположеніи и при извѣстныхъ условіяхъ, благопріятствующихъ заболѣванію, Къ послѣднимъ нужно отнести: катарральное пораженіе дыхательныхъ путей, застаиваніе въ нихъ мокроты, обнаженіе ихъ слизистой оболочки отъ эпителія (на поверхностныхъ пораненіяхъ развитіе бациллъ невозможно, такъ какъ онѣ удаляются раньше, чѣмъ разовьются въ достаточномъ количествѣ), при измѣненіяхъ въ ткани легкихъ вслѣдствіе воспаленія, и т. д. Что касается наслѣдственнаго предрасположенія къ бугорчаткѣ, то нельзя предполагать, чтобы организмъ заключалъ въ себѣ со дня рожденія бугорочныя палочки, а можно только допустить, что такой организмъ, по наслѣдству, имѣетъ такія свойства, которыя дѣлаютъ его особенно удобною почвою для развитія чахоточныхъ бациллъ. Пріобрѣтенное предрасположеніе заключается, главнымъ образомъ, въ слабомъ, изнуренномъ, болѣзненномъ тѣлосложеніи, и бываетъ или наслѣдствен-

---

сухожилій, матки, яичка и т. д.; и наконецъ, в) въ вымени (самой железѣ) коровы въ жемчужной болѣзни.

*) Для прививки д-ръ Кохъ употреблялъ сѣрыя и творожистыя массы легкихъ, пораженныхъ бугорчаткою, мокроту чахоточныхъ, бугорковыя массы отъ пораженныхъ бугорчаткой обезьянъ, кроликовъ, свинокъ, изъ жемчужныхъ легкихъ рогатаго скота, и наконецъ, искусственно культивированныхъ (воспитанныхъ) бактерій бугорчатки (палочекъ д-ра Коха). Прививка производилась путемъ введенія подъ кожу бугорочныхъ массъ (преимущественно на животѣ). Во всѣхъ случаяхъ прививки животныя заболѣвали бугорчаткой, которая однако же отличалась отъ самородной тѣмъ, что при послѣдней преимущественно поражаются легкія съ бронхіальными железами, при привитой же—лимфатическія железы по близости мѣста прививки. Смотря по количеству бугорковыхъ палочекъ, вводимыхъ въ кровь животнаго, возникала или просовидная бугорчатка человѣка, или болѣзнь, тожественная съ человѣческою чахоткою. На основаніи этихъ наблюденій, д-ръ Кохъ и друг. изслѣдователи пришли къ слѣдующимъ заключеніямъ: 1) всѣ бугорчатые процессы обусловливаются особой бугорковой заразой—бугорковыми палочками или бациллами, и потому представляютъ заразныя паразитическія болѣзни; 2) просовидная бугорчатка, человѣческая чахотка, творожистая пнеймонія (воспаленіе легкихъ), творожистый бронхитъ, бугорчатка кишекъ, железъ, жемчужная болѣзнь и прививная бугорчатка обусловливаются бугорковыми палочками, тожественны между собою, и при прививкѣ, взаимно вызываютъ другъ друга; и 3) внѣ живого организма нѣтъ среды для бугорочныхъ бациллъ, гдѣ бы онѣ могли жить и развиваться (за исключеніемъ искусственной культуры).

**) Насколько заразительна чахотка, видно изъ примѣра, приводимаго Гертрихомъ: здоровая мать, ухаживавшая за чахоточнымъ мужемъ, по смерти его вышла за здоровяка и родила 2 здовыхъ дѣтей. Вслѣдъ затѣмъ, съ ухудшеніемъ обстоятельствъ, у ней обнаружился верхушечный процессъ (бугорчатка) въ легкихъ. Кормя дѣтей пищей, она прежде сама разжевывала ее, и этимъ путемъ передала имъ заразу. Дѣти умерли отъ кишечной бугорчатки, а вскорѣ послѣ нихъ — и мать отъ легочной.

нымъ, или пріобрѣтеннымъ вслѣдствіе несоотвѣтственнаго питанія, дурного воздуха, чрезмѣрныхъ напряженій, невоздержной жизни, значительной потери крови, частыхъ родовъ, кормленія грудью, сильныхъ нравственныхъ потрясеній, какъ напр, глубокаго горя, продолжительныхъ слезъ, и т. д. Въ дѣтскомъ возрастѣ это предрасположеніе выражается въ золотухѣ, и именно въ золотушномъ пораженіи лимфатическихъ железъ *); въ юношескомъ же возрастѣ, когда пораженіе послѣднихъ составляетъ болѣе рѣдкое явленіе, оно проявляется недостаточнымъ развитіемъ мускулатуры и подкожнаго жира, особенно груди (плоская, узкая грудная клѣтка), и сильною раздражительностью нервовъ. Если такія лица подвергаются какому-либо катарральному пораженію дыхательныхъ путей (въ дѣтскомъ возрастѣ—катарру вѣтвей дыхательнаго горла, при кори и коклюшѣ, въ позднѣйшіе же годы—при запущеніи обыкновеннаго катарра дыхательныхъ вѣтвей), то въ воздухоносныхъ пузырькахъ легкихъ весьма легко происходитъ обильное разростаніе клѣточекъ съ послѣдовательнымъ творожистымъ перерожденіемъ. Лишь въ рѣдкихъ случаяхъ легочной чахоткѣ подвергаются люди совершенно здоровые, съ высокою грудью и хорошо развитыми легкими, или отъ одной изъ вышеприведенныхъ причинъ, или вслѣдствіе перехода различныхъ болѣзней дыхательныхъ путей (напр. воспаленія легкихъ) въ легочную бугорчатку.

Припадки и теченіе. Легочная чахотка не всегда начинается болѣзненными явленіями со стороны органовъ дыханія. Часто долгое время замѣчается только чрезмычайная блѣдность и слабость, кровотеченіе носомъ и пр., или упорныя разстройства пищеваренія, съ обложеннымъ языкомъ, недостаткомъ аппетита, запоромъ и т. д. За исключеніемъ тѣхъ рѣдкихъ случаевъ, когда бугорчатка легкихъ начинается кашлемъ съ кровянистой мокротой, или скоротечнымъ катарромъ дыхательныхъ вѣтвей, первоначально теченіе болѣзни всегда скрыто. Первыми признаками серьезнаго пораженія легкихъ служатъ упорный кашель, большею частью сухой, но иногда и мокротный, которымъ извергается не слизисто-гнойная, а обильная эпителіемъ мокрота, и трескучіе хрипы, слышимые при выслушиваніи въ одной или въ обѣихъ верхушкахъ легкихъ. Къ этимъ явленіямъ большею частью присоединяется лихорадка, по вечерамъ или въ послѣобѣденные часы. Тѣло больного дѣлается поразительно блѣднымъ и исхудалымъ. Такое состояніе продолжается обыкновенно довольно долго (нѣсколько мѣсяцевъ); иногда больной по временамъ немного поправляется, нерѣдко даже полнѣетъ, но крайне рѣдко достигаетъ полнаго выздоровленія. Въ большинствѣ случаевъ, по прошествіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ такого въ высшей степени сомнительнаго состоянія, начинаетъ наконецъ обнаруживаться притупленіе звука (при поступиваніи) на какомъ-либо мѣстѣ грудной клѣтки (преимущественно на верхушкахъ легкихъ), усиленный дрожательный звукъ (всего чаще надъ одной изъ верхушекъ легкихъ) и неопредѣленное дыханіе, очень часто съ большимъ или меньшимъ трескучимъ хрипомъ. Эти явленія не оставляютъ никакого сомнѣнія относительно сущности болѣзни.

*) Сродность золотухи съ бугорчаткою доказывается опытами Мартэна, который, посредствомъ прививки творожистаго распада изъ золотушной опухоли шейной железы и некротической язвы (см. омертвѣніе костей) пальца, развивалъ у морскихъ свинокъ общую смертельную бугорчатку.

Притупленіе звука при перкуссіи постепенно усиливается, появляется бронхіальное дыханіе; дыханіе замѣтно учащается, кашель становится или хриплымъ съ обильною мокротою, смѣшанною съ сѣрыми, круглыми сгустками, или (чаще) сухимъ, раздражающимъ, со стѣсненіемъ въ груди. По временамъ при кашлѣ отхаркивается большое или меньшее количество крови (см. кровохарканіе и кровотеченіе горломъ). Впослѣдствіи грудная стѣнка вваливается на пораженномъ мѣстѣ, возникаютъ признаки каверны (дребезжащій, трескучій хрипъ) и тимпаническій звукъ (какъ въ разбитый горшокъ), высота котораго измѣняется вмѣстѣ съ открытіемъ и закрытіемъ рта; появляются ночные поты и поносъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ перемежающаяся лихорадка, принимающая изнурительный характеръ (см. ч. I), усиливается и все болѣе и болѣе истощаетъ больного: онъ въ высшей степени худѣетъ и наконецъ умираетъ при упадкѣ силъ, причемъ незадолго до смерти (не всегда) въ ладышкахъ и рукахъ обнаруживаются отечныя явленія, или отъ общей водянки, или же наконецъ, отъ бугорчатки мозга.

Мокрота чахоточныхъ, которая при кавернахъ представляется клубковидною, свернувшеюся, безвоздушною и тонетъ въ водѣ, представляетъ только въ такомъ случаѣ значительныя уклоненія отъ извергаемой при катаррѣ дыхательныхъ вѣтвей, если въ ней содержатся эластическія волокна изъ легочныхъ пузырьковъ (которые однако можно различить только при помощи микроскопа). Послѣднія служатъ вѣрнымъ признакомъ разрушенія легочной ткани. Со времени же открытія Коха еще болѣе вѣрнымъ діагностическимъ признакомъ является присутствіе въ мокротѣ коховскихъ палочекъ (см. выше), почему изслѣдованіе мокроты на послѣднія составляютъ такую же необходимость, какъ изслѣдованіе напр., мочи на бѣлокъ (при брайтовой болѣзни), сахаръ (при сахарномъ мочеизнуреніи), красящія вещества желчи и т. д.

Теченіе и сочетанія болѣзненныхъ явленій. Признаки хроническаго катарра въ верхушкахъ легкихъ, постепенно увеличивающееся исхуданіе, гнойная мокрота, ночные поты, нерѣдко появляющіеся поносы, одновременно съ все болѣе явственно выражающимися объективными болѣзненными признаками (см. ч. I), даютъ право предположить съ полною достовѣрностью длительную бугорчатку легкихъ. Теченіе ея бываетъ весьма различно: часто впродолженіи нѣсколькихъ лѣтъ съ временными ухудшеніями; въ другихъ же случаяхъ, отличающихся значительной лихорадкой и признаками изнуренія, оно оканчивается уже чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ, а иногда и недѣль, смертью. Въ весьма рѣдкихъ случаяхъ болѣзненный процессъ вдругъ пріостанавливается и больной выздоравливаетъ. На выздоровленіе можно разсчитывать, если болѣзнь рано распознана (главнымъ образомъ при помощи изслѣдованія мокроты на присутствіе коховскихъ палочекъ) и если начато правильное лѣченіе.

Лѣченіе. Предохранительное лѣченіе состоитъ въ слѣдующемъ: при наслѣдственной наклонности къ бугорчаткѣ, необходимо вскармливать дѣтей грудью здоровой кормилицы, а со второго года жизни преимущественно молочной и мясной пищей; поддерживать чистый, здоровый воздухъ въ жилыхъ комнатахъ, особенно въ спальнѣ; заставлять дѣтей пользоваться движеніями на чистомъ воздухѣ, обмывать ихъ грудь холодной водой, и вообще строго соблюдать всѣ правила, изложенныя въ ч. I, отд. II. Если же, несмотря на эти мѣры, ребенокъ все-таки остается худымъ,

то нужно давать небольшіе пріемы рыбьяго жира, кефира, кумыса или молока съ коньякомъ. Въ учебномъ возрастѣ, для такихъ дѣтей необходимо сократить часы занятій, слѣдить, чтобы они во время ученія не нагибались слишкомъ впередъ, заботиться о развитіи при помощи цѣлесообразной гимнастики грудной клѣтки и всей вообще мускулатуры; лѣтомъ же жить за городомъ, если можно, въ гористой мѣстности, по близости хвойнаго лѣса, заставлять дѣтей купаться, поить ихъ хорошимъ молокомъ, и т. д. Взрослые должны соблюдать почти тѣ же правила: избѣгать чрезмѣрныхъ умственныхъ и тѣлесныхъ напряженій, пользоваться удобоваримою, но питательною пищею, прогулками на вольномъ воздухѣ, гимнастикой для укрѣпленія груди *), купаньемъ въ рѣкѣ или морѣ и проч. Такъ какъ у лицъ, расположенныхъ къ чахоткѣ, всякая грудная болѣзнь можетъ имѣть особенно неблагопріятныя послѣдствія, то, при первыхъ признакахъ какого-либо пораженія дыхательныхъ путей, больной долженъ тотчасъ же лечь въ постель и принять соотвѣтственныя мѣры противъ простуды или уже развившейся болѣзни.

При первыхъ же признакахъ легочной чахотки больной, если возможно, долженъ на время отказаться отъ всякихъ занятій и заняться серьезно своимъ лѣченіемъ. Прежде всего ему нужно перемѣнить мѣсто жительства, и если возможно, переселиться въ южныя страны (см. ч. I), особенно на зиму; лѣто же онъ можетъ проводить въ здоровыхъ горныхъ мѣстностяхъ, такъ какъ для чахоточныхъ первая необходимость — чистый воздухъ. Пища его должна быть преимущественно мясная, яичная и молочная и возможно жирная (очень полезны малороссійское сало съ хлѣбомъ и жирныя масла), насколько она переносится его желудкомъ; но вмѣстѣ съ тѣмъ ему необходимо ѣсть и небольшое количество хлѣба. Вообще чахоточные могутъ ѣсть все, за исключеніемъ меда, копченаго, соленаго и по возможности рыбы (особенно соленой и копченой); особенно же полезны имъ: яйца (сырыя, въ смятку или въ видѣ молочной яичницы), крѣпкій мясной или куриный супъ, мясная вытяжка № 250, заливныя изъ дичи, телятины, недожаренное мясо (бифстексъ, ростбифъ), хорошо зажаренная живность, молоко, особенно съ примѣсью 1—2 чайн. л. на стак. арака или коньяку, и вообще всякая питательная, удобоваримая пища. Для питья лучше всего употреблять молоко съ содовою или сельтерскою водою, сыворотку или пахтанье. Вообще, прежде всего и главнымъ образомъ, нужно обратить вниманіе на воздухъ, которымъ больной дышетъ, на питаніе тѣла, сохраненіе аппетита и поддержаніе въ здоровомъ состояніи пищеварительныхъ органовъ (см. ч. I), такъ какъ излѣченіе чахотки возможно только при строгомъ соблюденіи этихъ условій.

---

*) Цѣлесообразными будутъ слѣдующія упражненія: №№ *3, 4, 6, 7, 8* (особенно, если одна сторона груди менѣе развита), *9—13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42.*

Противъ самой болѣзни еще не открыто специфическаго (т. е. безусловно дѣйствительнаго) средства, и поэтому приходится ограничиваться строгимъ гигіеническимъ лѣченіемъ и цѣлесообразнымъ противодѣйствіемъ отдѣльнымъ болѣзненнымъ явленіямъ. Тѣмъ не менѣе длительная бугорчатка легкихъ далеко не столь безусловно смертельная болѣзнь, какъ предполагаютъ, и во многихъ случаяхъ, при соотвѣтсвенномъ содержаніи и лѣченіи, удается излѣчить чахотку даже при переходѣ бугорковъ въ распаданіе.

Самое большое значеніе имѣютъ предупредительныя мѣры. Дѣтей чахоточныхъ родителей слѣдуетъ воспитывать въ благопріятныхъ условіяхъ — держать на воздухѣ, развивать ихъ мускулатуру умѣренной гимнастикой и другими физическими пріемами (гребля, игры и т. п.), а также усиленно питать. Молоко и рыбій жиръ (послѣдній въ зимнее время) должны составлять главное подспорье въ питаніи. Когда бугорчатка на лицо, необходимо обращать вниманіе на мокроту, которая является главной носительницей заразы (коховскихъ палочекъ). Необходимо отхаркивать мокроту въ какой-либо сосудъ съ дезинфицирующей жидкостью или просто съ водой, чѣмъ предупреждается высыханіе мокроты и распыленіе ея въ воздухѣ.

При *сильномъ катаррѣ дыхательныхъ вѣтвей* кромѣ отхаркивающихъ средствъ (рвотнаго камня пятисѣрнистой сюрьмы, ипекакуаны, нашатыря), всего успѣшнѣе дѣйствуютъ минеральныя воды: Оберзальцбрунненъ, Соденъ, Эмскій Кренхенъ, Липпшпрингенская и Сельтерская съ молокомъ (лучше всего теплымъ).

При *сильномъ позывѣ къ кашлю* (перхотѣ, щекотаніи въ гортани и подъ грудиной), рядомъ съ горчичниками (на середину груди), первое мѣсто занимаютъ наркотическія средства, особенно опій (Доверовы порошки № 5, опійныя настойки № 197 и 198), лактукарій, морфій (отъ 5 до 10 капель раствора); кодеинъ (по $^1/_8$ до $^1/_4$ гр. на пріемъ), индійская конопля (по $^1/_2$ до 1 гр. въ порошкахъ, нѣсколько разъ въ день), вытяжка бѣлены (по $^1/_8$ до $^1/_4$ гр. въ порошкахъ нѣсколько разъ въ день), и хлоралъ-гидратъ.

Отъ *кровохарканія*: вдыханія (см. ч. I) раствора полуторохлористаго желѣза № 179 (отъ 20 до 40 капель на 1 унц. воды); внутрь — наперстянка (№ 89), при сильной перхотѣ,—съ опіемъ (5 унц. настоя № 89 съ $^1/_2$ дрх. опійной настойки № 197 или 198, черезъ 2 или 3 часа по столовой ложкѣ), растворъ полуторохлористаго желѣза № 197, спорынья, корень ратаніи (№ 152), танинъ, амигдалинъ и пр. (см. *кровохарканье*). При этомъ больной долженъ пользоваться безусловнымъ покоемъ, не говорить, не шевелиться, лежать въ постели въ умѣренно теплой комнатѣ (+16 или 17° Р.), съ приподнятымъ туловищемъ; къ ногамъ его нужно прикладывать кувшины съ горячей водой или мѣшки съ горячей золой и т. д. (см. *кровохарканіе* и *кровотеченія*). Если черезъ нѣсколько дней наперстянка не оказываетъ дѣйствія, то нужно замѣнить ее спорыньей въ видѣ настоя № 115, Нелюбинской кровоостанавливающей водою или настойкою № 226 (каждыя 10 минутъ первыхъ 2—по столовой ложкѣ, а

послѣдней — отъ 10 до 20 капель, до прекращенія кровотеченія), или Шопартовой микстурой. При сильныхъ кровотеченіяхъ, нужно держать на груди (на мѣстѣ, откуда идетъ кровь, что узнается выслушиваніемъ) ледяной пузырь или примочки изъ ледяной воды.

Противъ *поноса* особенно успѣшно дѣйствуютъ свинцовый сахаръ съ опіемъ (того и другого по $^1/_8$ до $^1/_2$ гр. съ сахаромъ, черезъ 2 часа), салепъ, исландскій и ирландскій мохъ (см. № 251), листья кока (см. поносъ), таннинъ и кора кото (№ 214, черезъ 3 часа по 5 до 10 капель). (См. *поносъ*).

Отъ *изнурительныхъ потовъ*: прохладное содержаніе, обтиранія уксусомъ, на ночь внутрь холодный настой шалфея № 97 (по чашкѣ), сѣрнокислый или солянокислый хининъ (растворъ № 85 б, по 30 капель на ночь), дубильно-кислый хининъ (chininum tannicum), отъ 2 до 3 гр. на ночь, и таннинъ (отъ 1 до 3 др.) съ морфіемъ ($^1/_{15}$ гр.) или опіемъ и сахаромъ, *атропинъ*—$^1/_{60}$ гр. на пр. въ пил. (1 пил. принять на ночь). Снаружи обтираніе тѣла водой съ одеколономъ или туалетнымъ уксусомъ.

Но особенное вниманіе, какъ мы уже сказали, нужно обращать на *поддержаніе силъ*, предупрежденіе истощенія, или, такъ сказать, на увеличеніе прихода надъ расходомъ. Лучшія средства для этого: *кефиръ, кумысъ, галазима, тресковый жиръ, хорошее вино*, *пиво, молоко, пахтанье* и *яйца*. Способъ приготовленія и употребленія кефира изложенъ въ своемъ мѣстѣ; объ употребленіи же кумыса будетъ сказано ниже. Тресковый жиръ нужно начинать какъ можно раньше и принимать его (если онъ переносится желудкомъ) сначала по чайной, а затѣмъ постепенно увеличивать пріемъ до 1 или 2 столовыхъ ложекъ, 2 или 3 раза въ день (за ѣдою или послѣ нея).

Но лучшія средства для поддержанія силъ больного представляютъ *кефиръ, кумысъ* и *галазима*. Кумысъ лучше употреблять натуральный кобылій, но за неимѣніемъ его, можно пить и искусственный кобылій или коровій. Приготовленіе его объяснено въ I ч. № 247. Кумысъ лучше употреблять лѣтомъ, въ теплое время. Начинать съ рюмки или $^1/_4$ стакана и каждый день увеличивать пріемъ на $^1/_4$ стакана, такъ что къ концу мѣсяца выпивать его до 4 или 5 бут. въ день (3 бут. до 1 часа дня, а остальныя 2 бутылки послѣ обѣда). Время съ 1 часа до 4 посвящается обѣду. Въ пищу нужно употреблять только мясной супъ и жаренную говядину, но если кумысъ производитъ запоръ, то можно ѣсть незначительное количество плодовъ или ягодъ. За обѣдомъ можно выпить рюмку бѣлаго вина, немного пива или портера (но это не составляетъ необходимости). За ужиномъ можно съѣсть кусокъ жаркого или котлету. Не слѣдуетъ употреблять кислаго, соленаго, слишкомъ горячаго и холоднаго. Количество кумыса опредѣлить трудно, почему каждый долженъ самъ дознать, какое онъ можетъ перенести количество. Чувство полноты въ желудкѣ и пресыщенія указываетъ на то, что нужно прекратить на $^1/_2$ часа или часъ употребленіе кумыса. Послѣ кумыса необходимо гулять, лучше на вольномъ воздухѣ, если же нельзя по случаю ненастной погоды, — то въ комнатѣ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ, при лѣченіи кумысомъ, нужно ѣсть какъ можно меньше другой пищи, какъ можно больше гулять, жить за городомъ, и избѣгать всякихъ умственныхъ и тѣлесныхъ напряженій. Больные, пьющіе кумысъ въ степи—на мѣстѣ его приготовленія, выпиваютъ гораздо больше—20—25 бутылокъ въ день.

Галазима приготовляется совершенно такимъ же образомъ, какъ коровій кумысъ, только изъ ослинаго молока. Употребляется такъ же, какъ кумысъ.

За невозможностью пользоваться кумысомъ или галазимой, нужно пить парное молоко, причемъ козье, овечье и ослиное лучше другихъ. Молоко нужно употреблять, начиная съ 1 до 3 и 4 бутылокъ въ день (если оно переносится желудкомъ). Если же оно не переносится, то можно замѣнить его сывороткой или пахтаньемъ (см. ч. I). Вмѣстѣ съ тѣмъ хорошо употреблять молоко съ поваренною солью (1/2 чайн. ложки на бутылку), содовою или соденскою водою, или съ коньякомъ. Кромѣ того весьма полезно лѣченіе виноградомъ и сывороткой.

Изъ врачебныхъ средствъ весьма благопріятное дѣйствіе на теченіе бугорчатки имѣютъ: *Фовлеровъ мышьяковый растворъ* № 180, который нужно принимать, начиная съ 1 и постепенно восходя до 15 капель 2 раза въ день въ водѣ, молокѣ или въ 15 капляхъ хинной настойки № 195; *дегтярная вода* (3 раза въ д. по 1—3 стол. л. въ молокѣ); *креозотъ*, лучше всего *углекислый*, который принимается по каплямъ—отъ 5 до 30 и болѣе капель (лучше всего въ рыбьемъ жирѣ или молокѣ) раза 3 въ день. Вмѣсто креозота дается также *углекислый гваяколь* въ порошкѣ отъ 3—10 гранъ 3 раза въ день. Нѣкоторые врачи рекомендуютъ очень большія дозы креозота, но нужно быть осторожнымъ съ большими дозами. *Креозотъ, рыбій жиръ*, хорошее питаніе и чистый воздухъ обыкновенно даютъ успѣшный результатъ.

При *сильной лихорадкѣ* нужно употреблять *солянокислый* или *сѣрнокислый хининъ* (№ 85 б, отъ 40 кап. до чайн. ложки нѣсколько разъ въ день); *резорцинъ* (особенно при жарѣ), въ видѣ раствора 1 до 3 скруп. его въ 3 унц. воды (черезъ часъ или два по столовой ложкѣ), *траву наперстянку* (см. выше) и *ландыши* (см. болѣзни сердца).

Изъ минеральныхъ водъ особенно полезны богатыя углекислотою (осторожно при кровохарканіи!) Соденъ, Гисгюбель, Эмсъ (Кренхенъ) и пр. (см. ч. I). При катаррѣ ихъ употребляютъ съ молокомъ или сывороткой. При обильномъ отдѣленіи мокроты, особенно полезна Глейхенбергская вода; при сухомъ кашлѣ и желудочно-кишечномъ катаррѣ — Фюредская. При сильномъ истощеніи, полезны желѣзистокислыя воды, какъ-то Друскеники, Высоцкія, Купійскія и пр. (см. ч. I). При разстройствѣ желудка, застояхъ въ печени и воротной венѣ, — превосходныя услуги оказываетъ Карлсбадъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ, такъ какъ бугорчатка почти всегда сопровождается катарромъ желудка, нужно противодѣйствовать ему *пепсиномъ*, *азотнокислымъ серебромъ* (по 1/40—1/30 гр., 1 или 2 раза въ день) и пр. Особенно полезенъ пепсинъ.

При сильномъ катаррѣ дыхательныхъ вѣтвей, и особенно при отдѣленіи зловонной мокроты, большую пользу приносятъ вдыханія. При простомъ катаррѣ употребляются тѣ же жидкости, какъ при катаррѣ гортани и вѣтвей дыхательнаго горла, при зловонной же мокротѣ, — тѣ, которыя указаны нами въ томъ же случаѣ при гангренѣ легкихъ. Полезны вдыханія

сосноваго и эйкалиптоваго масла (капель 20 перваго и кап. 5 послѣдняго накапать на вату или платокъ и вдыхать). Хорошо также поставить въ комнатѣ больного посудину съ 1 ф. березоваго дегтя, 2 столов. ложками сосноваго и 1 стол. ложкой терпентиннаго масла. Въ послѣднее время предложены вдыханія бензойнаго натра (1 др. на 4—5 унц. воды), но они приносятъ мало пользы.

При боляхъ въ боку, превосходно дѣйствуетъ *лавровишневая вода*; отъ болей въ груди втиранія мазей №№ 300, 303, 333, 337, 339, 345, 354, 335.

При сильномъ упадкѣ силъ, нужно давать вино, эѳиры, цвѣты арники, мускусъ, арниковое масло и т. д. (см. *упадокъ силъ*).

Но главное стараться усилить питаніе больного, создать въ его организмѣ перевѣсъ прихода надъ расходомъ. Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда удается этого достигнуть, всѣ припадки исчезаютъ сами собою. На чахотку, особенно въ начальномъ періодѣ, слѣдуетъ смотрѣть какъ на болѣзнь излѣчимую.

Такъ какъ высохшая мокрота составляетъ источникъ заразы, то не слѣдуетъ ее выплевывать въ платокъ или на полъ, а въ особый сосудъ, наполненный водой или дезенфицирующей жидкостью (можно также пользоваться карманной плевательницей Деттвейлера). Чахоточному еще не слѣдуетъ проглатывать свою мокроту, чтобы не заразить свой кишечникъ.

---

† 2. *Острая или скоротечная бугорчатка легкихъ* состоитъ во внезапномъ и одновременномъ появленіи большого числа чрезвычайно малыхъ, большею частью микроскопическихъ бугорковъ въ различныхъ органахъ тѣла, особенно въ легкихъ, мозгу, печени, что происходитъ или во время длительной легочной бугорчатки, или самостоятельно и повидимому до того совершенно здороваго человѣка. Въ первомъ случаѣ она происходитъ отъ всасыванія творожистой массы кровью и занесенія ея въ отдѣльные органы. Болѣзнь отличается очень острымъ теченіемъ и общій видъ ея имѣетъ такъ много сходства съ тифомъ, что просовидную бугорчатку можно предполагать только въ такомъ случаѣ, когда въ какомъ-либо органѣ тѣла обнаруживаются творожистыя отложенія, или когда больной уже прежде страдалъ бугорчаткой легкихъ, происходитъ изъ чахоточной семьи и имѣетъ вышеописанное чахоточное тѣлосложеніе. — *Болѣзненныя явленія* заключаются главнымъ образомъ въ сильной, большею частью безпрерывной лихорадкѣ, головокруженіи, помраченіи сознанія, упадкѣ силъ и въ чрезвычайно учащенномъ дыханіи.

Л ѣ ч е н і е почти всегда безуспѣшно и ограничивается ослабленіемъ лихорадки при помощи хинина и наперстянки, помраченія сознанія — ледяными компрессами на голову, мушками и пр. (см. также бугорчатое воспаленіе мозговыхъ оболочекъ).

— † 2. **Воспаленіе легкихъ или пневмонія** (Pneumonia). Оно подраздѣляется на *обыкновенное* или *катарральное* и *крупозное* или *дольчатое*.

а) *Катарральное или обыкновенное воспаленіе легкихъ.*

Происхожденіе и причины. Въ первые годы жизни (отъ 3 до 5 лѣтъ) легкія поражаются большею частью катарральнымъ воспаленіемъ. Затѣмъ наиболѣе предрасположены къ нему старики, люди слабые и лишенные свѣжаго воздуха. Болѣзнь всегда развивается изъ катарра мелкихъ вѣтвей дыхательнаго горла, или вслѣдъ за нимъ; поэтому она особенно часто встрѣчается при кори, коклюшѣ, англійской болѣзни, рѣже отъ вдыханія сырого воздуха и вообще простуды; но иногда она развивается какъ послѣдствіе прониканія въ дыхательные пути постороннихъ тѣлъ.

Припадки и теченіе. Однолѣтнія дѣти рѣдко переносятъ болѣзнь, Опасность уменьшается соразмѣрно возрастанію числа лѣтъ. Теченіе бываетъ или весьма скоротечное (острое), или продолжающееся нѣсколько мѣсяцевъ; но обѣ формы выражаются одинаковыми припадками, которые отличаются только силою и степенья напряженія. Однако у дѣтей болѣзнь обнаруживается совершенно иными болѣзненными явленіями, нежели у лицъ преклоннаго возраста. Что касается первыхъ, то развитіе скоротечнаго катарральнаго воспаленія легкихъ нужно предполагать въ тѣхъ случаяхъ, когда подъ конецъ или по прекращеніи воспаленія мелкихъ вѣтвей дыхательнаго горла (капиллярнаго бронхита) внезапно обнаруживается весьма ускоренное дыханіе, сопровождаемое усиленнымъ втягиваніемъ ноздрей; когда появляется лихорадка, ожесточающаяся черезъ неправильные промежутки времени, съ повышеніемъ температуры до + 39 и + 40° (такой высокой температуры не бываетъ при капиллярномъ бронхитѣ) и съ сильно учащеннымъ пульсомъ; когда, наконецъ, кашель почти совершенно прекращается или становится болѣе рѣдкимъ, но зато болѣе болѣзненнымъ. Еще болѣе важными признаками развившагося воспаленія легкихъ служатъ двустороннее притупленіе, шириною въ 2—3 дюйма, звука, получаемаго при постукиваніи (послѣднее нужно произвести осторожно), начинающееся снизу и сзади и переходящее постепенно кверху, ослабленіе дыхательнаго шума, прерывистое, всхлипывающее дыханіе и сухіе и влажные трескучіе хрипы. При ограниченномъ оплотнѣніи легкаго, притупленія звука, разумѣется, не бываетъ. При благопріятномъ исходѣ болѣзни, всѣ описанныя явленія мало по малу ослабѣваютъ и исчезаютъ; при смертельномъ же исходѣ, обнаруживаются припадки отравленія крови углекислотой или ціаноза: апатія или безучастіе, бредъ, сонливость, блѣдность лица, синій цвѣтъ губъ, тусклые глаза и пр. У стариковъ же, при катарральномъ воспаленіи легкихъ, температура тѣла большею частью повышается незначительно, но пульсъ болѣе ускоренъ, нежели у дѣтей; вмѣстѣ съ тѣмъ появляются бредъ, сонливость и другія мозговыя явленія, одновременно съ мѣстными явленіями со стороны легкихъ (кашель съ изверженіемъ пѣнистой и слизистой мокроты, боли и стѣсненіе въ груди или одышка, головная боль, головокруженіе, потеря аппетита,

обложенный языкъ, безпокойный сонъ, нерѣдко съ бредомъ, темная, насыщенная моча, сильная жажда и пр.).

Лѣченіе. При всѣхъ формахъ катарральнаго воспаленія легкихъ, не слѣдуетъ дѣлать ни общихъ, ни мѣстныхъ кровоизвлеченій. При сильной лихорадкѣ, нужно употреблять наперстянку (настой № 89), или хининъ (порошки № 22 или растворъ № 85 б, по 30—50 кап. черезъ 2 часа); противъ мѣстнаго воспалительнаго процесса—согрѣвающіе компрессы; для размягченія и изверженія мокроты — вдыханіе теплыхъ влажныхъ паровъ (см. дифтеритъ, крупъ и коклюшъ), двууглекислый натръ съ рвотнымъ камнемъ и прочія средства. При сильной одышкѣ съ распространенными трескучими хрипами необходимо употреблять рвотное, пока еще не наступило отравленія углекислотой, по наступленіи же его, когда рвотное становится недѣйствительнымъ, давать углекислый аммоній (въ растворѣ: отъ $1/2$ до 1 др. на 5 унц. настоя № 90 съ сиропомъ, черезъ часъ по десертной или столовой ложкѣ), а при малокровіи — желѣзо, хину, вино. При длительномъ катарральномъ воспаленіи легкихъ, первое мѣсто занимаютъ укрѣпляющая діэта и употребленіе отхаркивающихъ средствъ: рвотнаго камня, пятисѣрнистой сюрьмы, сенеги, ипекакуаны и пр.

б) *Дольчатое или крупозное воспаленіе легкихъ* (Pneumonia crouposa s. lobaris) составляетъ болѣе тяжкій видъ воспалительнаго пораженія или собственно-воспаленіе легкихъ.

Происхожденіе и причины. Этотъ видъ воспаленія легкихъ принадлежитъ къ часто встрѣчающимся болѣзнямъ; встрѣчается преимущественно весной и притомъ большею частью у лицъ среднихъ лѣтъ. Онъ развивается однако лишь при извѣстномъ предрасположеніи легкихъ, которое, вѣроятно, заключается въ разстройствѣ питанія мельчайшихъ легочныхъ сосудовъ, въ виду того, что люди слабые и перенесшіе уже эту болѣзнь, заболѣваютъ ею легче, чѣмъ сильные и крѣпкосложенные. Кромѣ того, болѣзнь возникаетъ подъ вліяніемъ особаго пневмоническаго начала, находящагося въ воздухѣ (особыхъ открытыхъ микробовъ), и потому относится къ числу заразныхъ болѣзней. Изъ наиболѣе частыхъ способствующихъ причинъ заболѣванія извѣстны: сильная простуда тѣла при разгоряченныхъ легкихъ, холодное питье, вдыханіе пыли, барометрическія колебанія и т. п.

Припадки и теченіе. Болѣзнь обыкновенно обнаруживается слѣдующими припадками: у совершенно здороваго субъекта вдругъ появляется ознобъ, нерѣдко потрясающій, сильное недомоганіе, болѣзненное ощущеніе въ груди и затрудненіе дыханія съ коликообразными болями въ боку. Такому началу болѣзни рѣдко предшествуютъ предвѣстники, состоящіе болѣе въ чувствѣ общаго нездоровья, чѣмъ въ мѣстныхъ болѣзненныхъ явленіяхъ. Вслѣдъ затѣмъ у больного появляются приступы сильнаго кашля и во время ихъ сильныя боли въ груди и боку (малыя дѣти искривляютъ при этомъ лицо). На щекахъ выступаютъ красные кружки, пульсъ дѣлается твердымъ и учащеннымъ, температура тѣла повышается на нѣ-

сколько градусовъ (сильный жаръ). Вскорѣ присоединяются слѣдующія явленія: больной съ трудомъ отхаркиваетъ незначительное количество сильно тягучей, вязкой и смѣшанной съ кровью (отчего она ржаваго цвѣта) мокроты; одышка увеличивается, такъ что больной не можетъ дышать лежа; выслушиваніе (см. ч. I), въ первые 24 до 36 час. обнаруживаетъ неопредѣленный дыхательный шумъ и нерѣдко хрустящій трескъ; выстукиваніе же даетъ чаще всего тимпаническій звукъ. Но по появленіи уплотнѣнія (опеченѣнія) легкаго (слѣдовательно, приблизительно послѣ 24—36 час.), звукъ при постукиваніи на оплотнѣвшемъ мѣстѣ становится притупленнымъ, при выслушиваніи же слышится бронхіальное дыханіе, особенно ясно послѣ откашливанія больного; дыхательное сотрясеніе легкихъ усилено, между тѣмъ какъ послабляющая лихорадка продолжается. При благопріятномъ исходѣ болѣзни, всего чаще въ одинъ изъ такъ называемыхъ критическихъ дней, а именно на 5-й или 7-й день болѣзни (принимая приступъ озноба за ея начало), лихорадка внезапно прекращается, появляются обильный потъ, укрѣпляющій сонъ, спокойное дыханіе и отхаркиваніе рыхлой, уже не кровянистой мокроты, и больной выздоравливаетъ. Рѣже переходъ къ выздоровленію совершается постепенно, путемъ медленнаго исчезновенія отдѣльныхъ явленій. При исходѣ въ смерть, она происходитъ отъ ослабленія дѣятельности сердца и отъ вліянія насыщенной углекислотою крови на мозгъ: больной блѣднѣетъ, одышка усиливается, пульсъ дѣлается нитеобразнымъ, прерывается, и т. д. Смерть наступаетъ большею частію на 7 или 9 день болѣзни. При образованіи нарыва въ легкихъ, не прекращаются ни лихорадочныя, ни мѣстныя явленія, хотя тѣ и другія нѣсколько ослабѣваютъ. Нарывъ можно распознать съ точностью лишь въ такомъ случаѣ, когда въ обильной гнойной мокротѣ содержатся эластическія волокна легочной ткани и появляется повторяющійся ознобъ. Иногда болѣзнь переходитъ въ гангрену легкихъ, что узнается въ большинствѣ случаевъ по зловонному запаху мокроты и пр., или, при творожистомъ перерожденіи выпота,—въ бугорчатку легкихъ, въ каковомъ случаѣ она принимаетъ скрытое, свойственное чахоткѣ теченіе, съ лихорадочными ухудшеніями по вечерамъ, ночными изнуряющими потами и т. д., или наконецъ, — въ остающееся опеченѣніе легкихъ. Изъ осложненій всего чаще встрѣчаются: бугорчатка, воспаленіе подреберной плевры (опредѣлить ихъ можно по притупленію звука при постукиваніи, шуму тренія, который слышенъ при выслушиваніи груди, и смѣщенію сердца, печени и легкихъ), пороки сердца, желтуха и брайтова болѣзнь или бѣлковое мочеотдѣленіе.

Крупозное воспаленіе легкихъ весьма часто развивается у пьяницъ, особенно при бѣлой горячкѣ.

Лѣченіе. При появленіи признаковъ дольчатаго воспаленія легкихъ, нужно прежде всего выполнить слѣдующія задачи: 1) *умѣрить лихорадку*, 2) *ограничить распространеніе болѣзненнаго процесса*, и 3) *облегчить страданія больного* (боли, одышку и пр.). Хотя при умѣренной сте-

пени развитія, воспаленіе легкихъ, по истеченіи извѣстнаго времени, и безъ особаго медицинскаго содѣйствія, при соблюденіи только тѣхъ гигіеническихъ мѣръ, которыя указаны нами отъ катарра дыхательныхъ вѣтвей, тѣмъ не менѣе было бы слишкомъ рисковано положиться при этой болѣзни на однѣ силы природы. Самыя могущественныя средства противъ воспаленія легкихъ заключаются въ *легкой діэтѣ* (бульонъ, молоко, яйца въ смятку), *наперстянкѣ, каломелѣ*, *кровоизвлеченіяхъ* и *согрѣвающихъ компрессахъ.*

При первыхъ признакахъ воспаленія легкихъ, особенно если они тяжки, нужно сдѣлать общее кровопусканіе (если больной полнокровенъ), или (что лучше) приставить отъ 10 до 15 піявокъ, или же—отъ 8 до 12 кровососныхъ банокъ на грудь и спину (преимущественно, гдѣ ощущается боль). Кровоизвлеченіе умѣстно только у очень крѣпкихъ больныхъ и только въ началѣ болѣзни. Въ началѣ же болѣзни дается *каломель* въ слабительной дозѣ. Чрезвычайно сильный жаръ и лихорадка умѣряются холодными (изъ ледяной воды) компрессами на грудь, которые нужно перемѣнять каждыя 5 минутъ, или укутываніями во влажныя простыни, хининомъ въ небольшихъ пріемахъ, или, если опасаются холодныхъ примочекъ и т. д. внутреннимъ употребленіемъ наперстянки (№ 89). При сильной боли, наркотическія—*кодеинъ, морфій*; при общей слабости (неясность 2-го сердечнаго тона)—возбуждающія средства (*кофеинъ* въ порошкахъ по 3 гр. 3—6 разъ въ день, кофе, хорошій портвейнъ, шампанское). Кромѣ того, съ самаго начала болѣзни необходимы укрѣпляющія средства. При переходѣ болѣзни въ гангрену легкихъ, полезны вдыханія карболовой кислоты или терпентиннаго масла (см. гангрена легкихъ). Отъ жажды употреблять кисловатое, слизистое питье, содовую воду, или кремортартаръ (№ 81). При сильномъ кашлѣ,—ипекакуана (въ видѣ настоя № 88), или еще лучше Доверовы порошки № 5 (по 2 или 3 гр. раза 3—4 въ день), также растворъ морфія (по 5 кап. черезъ 2 часа). При мучительныхъ боляхъ, можно испытать теплыя припарки изъ ячной каши. При сильномъ лихорадочномъ состояніи, съ наклонностью къ образованію оплотнѣній, иногда приноситъ большую пользу *каломель*, въ видѣ порошковъ № 19, или еще лучше,—въ соединеніи съ *пятисѣрнистой сюрьмой* (отъ 1 до 2 гр. каломеля, отъ $^1/_4$ до $^1/_2$ до гр. пятисѣрной сюрьмы и 6 гр. сахара стереть въ порошокъ и принимать черезъ 2 часа по такому порошку). При затруднительномъ отхаркиваніи мокроты, ослабленіи легкихъ и начинающемся оплотнѣніи, особенно полезны цвѣты *арники*, корень *сенеги*, (послѣдній при обильной мокротѣ), которые употребляются или въ видѣ смѣси изъ 3 унц. настоя № 90 и 2 унц. отвара № 157 съ сахаромъ (черезъ 2 часа по столовой ложкѣ), или 5 унц. настоя № 90 съ 1 унц. сиропа сенеги. Что касается упадка силъ и прочихъ болѣзненныхъ явленій, то имъ противодѣйствуютъ по общимъ правиламъ, которыя указаны въ своемъ мѣстѣ.

— 3. **Гангрена легкихъ** (см. выше).

— * 4. **Гиперемія или переполненіе легкихъ кровью** (Hyperaemia pulmonum) составляетъ или слѣдствіе усиленнаго прилива крови къ легкимъ или воспрепятствованнаго оттока ея, т. е. застоя (см. ч. I).

Происхожденіе и причины. Приливы крови къ легкимъ происходятъ: а) вслѣдствіе усиленной дѣятельности сердца (при воспаленіи, вслѣдствіе душевныхъ потрясеній, злоупотребленія спиртными напитками, при болѣзняхъ сердца и проч.), причемъ молодые люди, предрасположенные къ чахоткѣ, имѣютъ особенное предрасположеніе къ гипереміи легкихъ отъ непосредственнаго раздраженія органовъ дыханія (вдыханія раздражающихъ газовъ, холоднаго воздуха); б) вслѣдствіе сильной простуды значительной части поверхности тѣла (простуда потнаго тѣла, промоченіе ногъ, холодное питье); в) вслѣдствіе болѣзненныхъ новообразованій и воспалительныхъ процессовъ въ легкихъ (послѣдовательная гиперемія); и наконецъ, г) отъ бокового прилива (при эмфиземѣ и воспаленіи легкихъ, опухоляхъ въ брюшной полости и т. д.).

Застои преимущественно встрѣчаются при неспособности къ закрыванію двустворчатой заслонки сердца, съуженіи лѣваго веннаго отверстія его и при слабости сердца, зависящей отъ его ожирѣнія или общаго истощенія.

Припадки и теченіе. Умѣренныя степени гипереміи легкихъ почти не обнаруживаются никакими болѣзненными явленіями, за исключеніемъ развѣ стѣсненія груди, частаго сухого кашля и усиленной дѣятельности сердца. Но когда въ воздухоносные пузырьки легкихъ проникнетъ значительное количество сывороточной жидкости, выдѣлившейся изъ крови (отёкъ легкихъ), то стѣсненіе груди доходитъ до сильнѣйшей одышки, больной кашлемъ извергаетъ большое количество водянисто-пѣнистой, нерѣдко окрашенной кровью мокроты, и при выслушиваніи, слышны многочисленные влажные хрипы. Больной быстро худѣетъ, лицо его блѣднѣетъ и синѣетъ, онъ дѣлается сонливымъ, и умираетъ, если ему не будетъ своевременно оказана помощь, отъ затруднительнаго выхода газовъ изъ легкихъ, т. е. вслѣдствіе отравленія углекислотой. При застояхъ крови въ легкихъ, если притомъ совершенно вытѣсненъ атмосферный воздухъ изъ легочныхъ пузырьковъ, выстукиваніе даетъ притупленный звукъ сзади и снизу (при лежаніи на спинѣ), выслушиваніе же—едва или вовсе неслышимый дыхательный шумъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ больной страдаетъ сильною одышкой, которая доходитъ до совершеннаго удушья (но во снѣ и при потерѣ сознанія менѣе замѣтно стѣсненіе дыханія и выражается только учащеннымъ дыханіемъ), пульсъ учащенный, кожа горячая, больной безпокоенъ, тѣло его покрывается клейкимъ потомъ, онъ начинаетъ хрипѣть и умираетъ отъ задушенія.

Лѣченіе. При застояхъ необходимо прежде всего устранить производящую причину; такъ, при болѣзняхъ сердца, нужно регулировать его дѣятельность наперстянкой (№ 89, черезъ 2 или 3 часа по столовой ложкѣ), ландышами (см. ниже) и пр.; при возбужденномъ состояніи, стараться успокоиться; при волненіи отъ нервныхъ причинъ, избѣгать душевныхъ потрясеній, укрѣпить нервы и т. д. При развившейся уже гипереміи у полнокровныхъ, необходимо тотчасъ же прибѣгнуть къ кровопусканію, слабительнымъ, горчичникамъ къ рукамъ и икрамъ, холоднымъ примочкамъ на сердце. При всеобщей слабости, — къ возбуждающимъ средствамъ (черный кофе, мускусъ, эѳиръ и т. д.). При образовавшемся отекѣ, давать внутрь настой арники № 90 и поставить на грудь или спину мушку № 374. При переполненіи дыхательныхъ путей сывороткой, особенно если угрожаетъ опасность задохнуться, необходимо давать рвотное, впрочемъ только въ такомъ случаѣ, если еще не наступили явленія общаго упадка силъ (плотно-клейкая кожа, сонливость). Въ остальномъ нужно соображаться съ общими правилами и противодѣйствовать болѣзненнымъ явленіямъ соотвѣтственными средствами, которыя указаны въ своемъ мѣстѣ

— † 5. **Кровохарканіе и кровотеченіе изъ легкихъ и дыхательныхъ путей и ихъ послѣдствія.** *Геморрагическій* или *кровяной инфарктъ* (сгустокъ) и *легочный ударъ.*

Происхожденіе и причины. Непосредственно послѣ обильнаго бронхіальнаго или легочнаго кровотеченія, дыхательныя вѣтви, до тончайшихъ ихъ развѣтвленій, и легочные пузырьки оказываются наполненными жидкою или свернувшеюся кровью, а слизистая оболочка налита кровью или блѣдна. Однако, даже при вскрытіи, весьма трудно отыскать источникъ кровотеченія, т. е. мѣсто разрыва кровеносныхъ сосудовъ. Если кровотеченіе не оканчивается смертью, то жидкія составныя части крови, попавшей въ легочные пузырьки, скоро всасываются, а вслѣдъ затѣмъ и распавшіяся кровяныя тѣльца. Во время этого процесса въ легочныхъ пузырькахъ происходитъ катарральное раздраженіе, которое однако у сильныхъ лицъ обыкновенно скоро проходитъ, но при расположеніи къ легочной чахоткѣ, ведетъ къ творожистому преобразованію. Кровотеченія происходятъ обыкновенно изъ мелкихъ вѣтвей бронхіальныхъ или легочныхъ артерій, причемъ изъ первыхъ преимущественно послѣ сильныхъ раздраженій слизистой оболочки дыхательныхъ вѣтвей, при остромъ катаррѣ послѣднихъ, при застояхъ крови въ легкихъ, вслѣдствіе пороковъ сердца; изъ легочныхъ артерій же — при бугорчаткѣ, нарушеніи цѣлости артеріальной стѣнки и склонности ея къ разрыву. Поэтому подобныя кровотеченія указываютъ на давнюю, хотя часто и скрытую бугорчатку легкихъ.

Геморрагическіе или *кровяные инфаркты* легкихъ рѣзко отличаются отъ обыкновенныхъ кровотеченій какъ по происхожденію, такъ и по сущности болѣзненныхъ явленій. Они встрѣчаются при порокахъ сердца и образуются при закупореніи артеріи свертками, занесенными изъ праваго сердца. Вслѣдствіе этого, въ области сосудовъ этой артеріи, позади закупореннаго мѣста, происходятъ гиперемія и выступленіе крови въ промежуточную ткань легкихъ и въ самые легочные пузырьки; если же закупореніе произошло по близости къ поверхности легкихъ, то образуются клиновидные, величиною отъ голубинаго до куринаго яйца, твердые, безвоздушные, чернокоричневые сгустки крови. Что касается дыхательныхъ вѣтвей, то изъ нихъ выдѣляется незначительное количество похожей на пневмоническую, темнокровянистой мокроты.

Наконецъ, отъ вышеприведенныхъ кровотеченій рѣзко отличается также и *легочный ударъ*, при которомъ, вслѣдствіе поврежденія одной изъ болѣе крупныхъ артерій, происходитъ болѣе или менѣе значительное кровоизліяніе, съ послѣдовательнымъ разрушеніемъ легочнаго вещества и обильнымъ выдѣленіемъ крови ртомъ и носомъ наружу. Легочный ударъ почти всегда оканчивается смертью.

Припадки и теченіе. Кровотеченіе изъ дыхательныхъ вѣтвей и легкихъ обнаруживается отхаркиваніемъ большаго или меньшаго количества ярко-красной крови (извергнутая рвотою кровь черновата и кисла), трескучимъ хрипомъ въ груди и большею частью цѣлымъ рядомъ предвѣстниковъ (сухой кашель, стѣсненіе дыханія, иногда сердцебіеніе, подступленіе какъ бы кипятку къ горлу и т. д.).

Геморрагическій инфрактъ можно опредѣлить съ нѣкоторою вѣроятностью только въ тѣхъ случаяхъ, когда, при отсутствіи лихорадки, къ пороку сердца внезапно присоединяются одышка и кашель съ мокротою ржаваго цвѣта, и особенно, если вмѣстѣ съ тѣмъ внезапно дѣлаются неслышными сердечные тоны. При поверхностныхъ инфрактахъ, иногда можно опредѣлить ихъ по внезапному притупленію звука при постукиваніи.

Легочный ударъ проявляется разлитіемъ какъ бы кипятку въ извѣстной части груди, сердцебіеніемъ, головокруженіемъ, дурнотой, мерцаніемъ передъ глазами, холодѣніемъ рукъ и ногъ, обморочнымъ состояніемъ и кровотеченіемъ изъ горла, если кровь не изливается въ полость плевры.

Лѣченіе. Если подъ рукою пульверизаторъ, то нужно немедленно сдѣлать вдыханіе раствора *полуторохлористаго желѣза* № 179 (20 капель на $1/2$ унц. воды) или квасцовъ (1 чайная ложка на стаканъ). Хорошо дѣйствуютъ также подкожныя впрыскиванія *вытяжки спорыньи* (см. ч. I), но ихъ можетъ дѣлать только врачъ, компрессы изъ ледяной воды или пузырь со льдомъ на грудь, а при усиленной дѣятельности сердца—*наперстянка* съ *опіемъ* (5 унц. настоя № 89 съ $1/2$ др. опійной настойки № 197, черезъ часъ или 2 по столовой ложкѣ), или селитры (отъ 1 до 2 др. на 5 унц. настоя № 89, какъ предыдущая). Эти средства подкрѣпляются внутреннимъ употребленіемъ раствора полуторохлористаго желѣза № 179 (черезъ $1/2$ или 1 часъ отъ 10 до 15 капель, въ $1/2$ стаканѣ воды), или порошками изъ 1 гр. квасцовъ съ 5 гр. Доверова порошка (черезъ 1 или 2 ч. по такому порошку); за неимѣніемъ же этихъ средствъ, принимать каждые $1/4$ часа по столовой ложкѣ поваренной соли (въ $1/2$ стаканѣ воды). Кромѣ того полезны: внутреннее употребленіе *спорыньи* въ видѣ *Нелюбинской* кровоостанавливающей воды, настоя № 115 (каждые $1/2$ часа по столовой ложкѣ), или настойки № 226 (также отъ 10 до 25 капель), таннинъ, очищенный свинцовый сахаръ, отваръ ратаніи № 152, амигдалинъ (2 до 4 гр. на 4 унц. эмульсіи № 168 или 169, черезъ 2 часа по столовой ложкѣ), креозотъ, Галлеровъ эликсиръ № 183 и терпентинное масло. Прекрасное простое средство составляетъ растворъ 1—2 столовыхъ ложекъ столовой соли въ $1/2$ стаканѣ холодной воды (выпить заразъ). Позывъ къ кашлю успокаивается наркотическими средствами. При этомъ: безусловный покой, воздержаніе отъ разговора, прохладная температура комнаты (+12—+13°Р.), легкая пища, холодное кисловатое питье или квасцовая сыворотка (№ 249) или же вода съ Галлеровымъ эликсиромъ № 183, спокойное лежачее положеніе на спинѣ, пузырь со льдомъ на сердце, горчичники къ рукамъ и ногамъ, сухія банки на спину и грудь.

— * 6. Расширеніе легочныхъ пузырьковъ или эмфизема (Emphysema pulmonum).

Происхожденіе и причины. Эмфизема легкихъ встрѣчается очень часто и притомъ преимущественно у лицъ 40 — 50 лѣтняго восраста. Она бываетъ нерѣдко наслѣдственною. Въ большинствѣ случаевъ эмфизема образуется, безъ сомнѣнія, вслѣдствіе того, что при катаррѣ дыхательныхъ вѣтвей и усиліяхъ при кашлѣ гортань закрывается во время выдыханія, препятствуя такимъ образомъ выходу воздуха и удерживая его въ бронхахъ и легочныхъ пузырькахъ, который судорожными сокращеніями грудной клѣтки вгоняется въ тѣ части легкихъ, которыя имѣютъ наибольшую способность къ расширенію.

Припадки и теченіе. Легкія степени эмфиземы недоступны для распознаванія; болѣе же высокія обнаруживаются: болѣе или менѣе сильной одышкой (при поднятіи по лѣстницѣ, при сырой погодѣ и пр.), доходящей до приступовъ удушья; яснымъ звукомъ при выстукиваніи области сердца, вмѣсто нормальнаго сердечнаго притупленія; ослабленіемъ или совершеннымъ исчезновеніемъ везикулярнаго (т. е. легочно-пузырковаго) дыханія у переднихъ краевъ легкихъ; существованіемъ хроническаго, время отъ времени усиливающагося катарра дыхательныхъ вѣтвей, съ сухимъ кашлемъ, расширеніемъ и бочкообразнымъ видомъ груди; и наконецъ, брюшнымъ дыханіемъ (т. е. грудная клѣтка мало или вовсе не расширяется при вдыханіи, а поднимается и опускается при вдыханіи и выдыханіи, на подобіе панцыря, по большей части весьма сильно работающими лѣстничными и брюшными мышцами). По мѣрѣ развитія эмфиземы, больной все болѣе худѣетъ, причемъ почти всегда представляетъ признаки болѣе или менѣе сильнаго неокисленія крови (ціаноза). Болѣзнь имѣетъ весьма длительное теченіе, и смерть наступаетъ большею частью въ началѣ или въ серединѣ шестидесятыхъ годовъ; но иногда она наступаетъ и раньше вслѣдствіе осложненій, какъ то: водянки и проч.

Ко всѣмъ вышеописаннымъ явленіямъ присоединяются еще различные припадки, вслѣдствіе застоевъ крови въ печени, воротной венѣ и пр., и разстройства пищеваренія, которыя ведутъ къ водянкѣ, запорамъ и т. д.

Лѣченіе. Вѣрнодѣйствующаго средства отъ эмфиземы не существуетъ. Въ виду того, что большинство страданій больного (одышка, разстройство пищеваренія и пр.) обусловливаются главнымъ образомъ недостаточнымъ обмѣномъ газовъ въ легочныхъ пузырькахъ, и такъ какъ въ нихъ накопляется слишкомъ много застоявшагося воздуха, то самое дѣйствительное средство составляетъ примѣненіе пневматическаго снаряда (дыханіе сгущеннаго и выдыханіе въ разрѣженномъ воздухѣ) и вообще лѣченіе сгущеннымъ и разрѣженнымъ воздухомъ. Если же невозможно примѣнить этого способа лѣченія, то нужно давать во время приступа черный кофе, тереть грудь теплымъ сукномъ, ставить клистиры, употреблять слабительныя и пр. Лѣченіе же вообще должно заключаться въ слѣдующемъ: больные должны носить шерстяную фуфайку непосредственно на тѣлѣ и одинъ изъ пластырей № 367, 376, 378, 379 или 380 на груди, и время отъ времени принимать растворъ $1\frac{1}{2}$ др. нашатыря въ 5 унц. микстуры № 66 б., раза 4 или 5 въ день по столовой ложкѣ; заботиться о ежедневномъ испражненіи на низъ, поддерживать силы легкою, удобоваримою, но питательною пищей и въ особенности пользоваться чистымъ воздухомъ (ежедневныя прогулки).

Особеннаго вниманія заслуживаетъ катарръ дыхательныхъ вѣтвей. Противъ него употребляются, кромѣ вышеприведенной микстуры, тѣ же средства, которыя указаны выше. Весьма полезны также, съ цѣлью побужденія легочныхъ пузырьковъ къ сокращенію: пребываніе въ хвойныхъ лѣсахъ, на берегу моря (см. ч. I—климатическія станціи); ванны изъ сосновыхъ иголъ (см. ч. I); обтиранія тѣла нѣсколько разъ въ день холодной водой

(въ началѣ болѣзни) и холодныя или теплыя примочки на грудь; возбужденіе дѣятельности кожи и почекъ посредствомъ легкихъ моче- и потогонныхъ; русская баня; щелочно-солено-углекислыя минеральныя воды (см. ч. I); вдыханія терпентиннаго масла (1 столовая ложка на 2 стакана кипяченой воды, посредствомъ снаряда Мудге) или раствора 1 др. нашатыря въ 6 унц. воды. Отъ *одышки*: настойка лобеліи № 222 (нѣсколько разъ въ день по 10 до 20 капель), наперстянка (№ 89 и 226), вода горькихъ миндалей, опій (Доверовы порошки № 5,отъ 2 до 5 гр.), настойка корки квебрахо (отъ 30 кап. до чайной ложки на пр., черезъ 1—2 часа, до облегченія), отваръ №132 или студень исландскаго моха (№ 251), втираніе въ грудь камфорнаго спирта, бальзама № 353, и наконецъ, при переполненіи дыхательныхъ путей мокротою,—рвотное (порошокъ № 4). При истощеніи и упадкѣ силъ: желѣзо, хинное вино, хининъ, укрѣпляющая пища и пр. При *водянкѣ* и пр. болѣзненныхъ явленіяхъ, лѣченіе по общимъ правиламъ (см. въ своемъ мѣстѣ).

— * 7. **Спаденіе воздухоносныхъ пузырьковъ легкихъ** (Atelectasis pulmonum). Болѣзнь большею частью ограничивается отдѣльными мѣстами легкаго и встрѣчается преимущественно у новорожденныхъ, еще не дышавшихъ, и у слабыхъ дѣтей, вслѣдствіе переполненія дыхательныхъ путей слизью; также послѣ скоротечнаго и хроническаго капиллярнаго бронхита. У взрослыхъ—при прижатіи легочныхъ пузырьковъ выпотомъ, опухолями, расширенными дыхательными вѣтвями. Пораженныя мѣста оплотнѣваютъ и получаютъ безвоздушное, мясовидное строеніе. — *Послѣдствія:* застои крови въ легочной артеріи и въ правомъ сердцѣ, равно какъ неполное дыханіе.

Припадки и теченіе. У дѣтей: поверхностное и ускоренное дыханіе, блѣдный цвѣтъ лица, слабый крикъ, притупленіе звука при постукиваніи во время капиллярнаго бронхита. У взрослыхъ: впаденіе соотвѣтственной части грудной стѣнки. вслѣдствіе плевритическаго выпота (см. *воспаленіе плевры*), притупленный звукъ при постукиваніи и бронхіальное дыханіе (т. е. обусловливаемое только проходомъ воздуха чрезъ дыхательныя вѣтви); однако рѣдко пораженныя части представляются совершенно безвоздушными, обыкновенно въ нихъ все-таки слышенъ слабый дыхательный шумъ.

Лѣченіе. У новорожденныхъ: очистить ротъ отъ слизи, щекотать перышкомъ слизистую оболочку носа и глотки, вдувать воздухъ въ ротъ, посадить въ теплую ванну и спрыскивать грудь холодной водой, погружать въ холодную воду и изъ нея въ теплую. При накопленіи въ дыхательныхъ путяхъ слизи: рвотное; при упадкѣ силъ: эѳиры, вино и пр. (см. упадокъ силъ); при судорогахъ: треніе кожи фланелью, щеткой, горчичники къ икрамъ. Вообще главное—устраненіе производящей причины. Иногда приноситъ пользу лѣченіе разрѣженнымъ и сгущеннымъ воздухомъ (см. ч. I).

Лимфатическія железы (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 31).

— **Воспаленіе лимфатическихъ железъ** (Lymphadenitis) происходитъ вслѣдствіе повреждeній, чрезмѣрнаго напряженія даннаго члена, простуды; но еще чаще, — какъ послѣдовательное явленіе послѣ воспаленія лимфатическихъ сосудовъ, или какъ частное явленіе при золотухѣ, сифилисѣ и бугорчаткѣ.—*Теченіе* имѣетъ острое или хроническое.

Припадки и теченіе. При *остромъ* теченіи: припухлость, твердость, чувствительность къ давленію, обыкновенно краснота и жаръ; при сильномъ воспаленіи—вмѣстѣ съ тѣмъ лихорадка. Исходы: въ разрѣшеніе, нагноеніе или хро-

ническое состояніе. Нагноеніе появляется или на 4—5-й день, или лишь по истеченіи 1 или 2 недѣль, обыкновенно въ окружающей железу соединительной ткани, рѣже въ самой железѣ, причемъ зыбленіе появляется на самой верхушкѣ ея или въ нѣсколькихъ мѣстахъ. Нагноеніе лимфатическихъ железъ отличается длительнымъ теченіемъ, упорностью и наклонностью къ распостраненію, изъязвленію и образованію свищевыхъ ходовъ. Иногда оно ведетъ къ омертвѣнію и гнойному разложенію крови.

Столь же часто переходитъ воспаленіе въ *затвердѣніе* и *гипертрофію*, которыя или вовсе не вызываютъ болѣзненныхъ явленій, или сопровождаются хроническимъ воспаленіемъ. Всякое продолжительное нагноеніе и изъязвленіе ведетъ къ припуханію и затвердѣнію сосѣднихъ лимфатическихъ железъ. При *золотухѣ* могутъ припухать лимфатическія железы на всемъ тѣлѣ, въ особенности же на шеѣ, именно подчелюстныя и околоушныя, которыя достигаютъ чрезвычайно большого объема и ведутъ къ образованію золотушныхъ холодныхъ нарывовъ и язвъ (особенно часто при англійской болѣзни, бугорчаткѣ и головной водянкѣ). При *сифилисѣ* преимущественно припухаютъ паховыя, затылочныя и иногда локтевыя железы; железы припухаютъ и при ракѣ.

Л ѣ ч е н і е. Прежде всего нужно устранить производящую причину. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо дать покой пораженной части тѣла. При сифилитическомъ страданіи железъ соотвѣтствующее лѣченіе (іодистый натръ внутрь, втиранія ртутной мази и т. д.). При сильномъ воспаленіи полезны холодныя примочки, прикладываніе или втираніе мазей: ртутной № 328 или іодистой № 325, 326 или 327. При наклонности опухоли къ нагноенію, нужно прикладывать согрѣвающіе компрессы или припарки (см. *вередъ* и *нарывъ*); при появленіи же зыбленія, вскрыть нарывъ (см. послѣдній). При хроническомъ теченіи опухоли или переходѣ въ затвердѣніе и гипертрофію повторное смазываніе іодовой настойкой № 201. Свищи заживляются по общимъ правиламъ (см. *свищи*).

Лимфатическіе сосуды (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 31).

— * **Воспаленіе лимфатическихъ сосудовъ** (Lymphangoitis et perilymphangoitis) всего чаще развивается на конечностяхъ, вслѣдствіе нечистыхъ, гноящихся и зараженныхъ ранъ (трупный ядъ, сапъ), и вслѣдствіе распространенія воспаленія съ сосѣднихъ тканей, при гнойномъ разложеніи крови, рожѣ, омертвѣніи, госпитальномъ и старческомъ антоновомъ огнѣ; но нерѣдко и самостоятельно, отъ неизвѣстныхъ причинъ.—*Теченіе* бываетъ острое и хроническое.

П р и п а д к и. При *остромъ воспаленіи:* въ началѣ появляется болѣе или менѣе яркая краснота и припухшія, твердыя, болѣзненныя полоски по направленію сосудовъ. Вскорѣ краснота расплывается, появляются пятна, которыя временно сливаются, припухаютъ и представляютъ видъ рожи. Сосѣднія лимфатическія железы припухши, тверды и болѣзненны при давленіи. Воспаленіе глубоко лежащихъ лимфатическихъ сосудовъ узнается по мѣстной, сильной, колющей боли, припухлости нѣкоторыхъ мѣстъ и припуханію ближайшихъ шейныхъ или паховыхъ железъ. При сильномъ воспаленіи: признаки разстройства пищеваренія и лихорадка, которая легко переходитъ въ піэмическую, при исходѣ воспаленія въ нагноеніе.

Хроническое воспаленіе развивается или самостоятельно, или изъ остраго. Признаки его: отёчная припухлость и увеличеніе объема пораженной части, между тѣмъ какъ болѣзненности или нѣтъ вовсе, или она незначительна.

И с х о д ы: а) *Остраго воспаленія*: въ разрѣшеніе или нагноеніе (послѣднее чаще въ сосѣднихъ лимфатическихъ железахъ), вслѣдствіе чего нерѣдко происходитъ гнойное разложеніе крови и смерть; б) *хроническое* ведетъ къ бѣлой опухоли и слоновой проказѣ, вслѣдствіе разростанія соединительной ткани.

Л ѣ ч е н і е. Строжайшій покой больной части; втираніе ртутной мази № 328 и затѣмъ закутываніе ватой; при угрожающемъ нагноеніи—холодныя примочки; при разстройствѣ желудка — рвотное; вскрытіе гнойныхъ скопищъ. Вообще лѣченіе то же, что при *рожѣ* и *воспаленіи венъ*.

— **Лихорадки** составляютъ или самостоятельную болѣзнь, или сопровождаютъ другія болѣе или менѣе тяжкія болѣзни. Сущность, происхожденіе и распознаваніе различныхъ видовъ лихорадки, подробно описаны нами въ I части.

— * **Перемежающіяся лихорадки, лихоманки или трясучки** (Febres intermittentes) составляютъ міазматическую болѣзнь.

Происхожденіе и причины. Перемежающіяся лихорадки происходятъ вслѣдствіе зараженія тѣла веществомъ, называемымъ болотною міазмою или маляріей, которое образуется внутри зараженнаго тѣла, но для зараженія другихъ лицъ требуетъ особеннаго предрасположенія и особыхъ условій, т. е. чтобы міазма (летучая зараза) находилась въ почвѣ, воздухѣ или водѣ. Вообще происхожденіе и причины ихъ тѣ же, что и болотныхъ лихорадокъ. При перемежающейся лихорадкѣ—маляріи—обыкновенно въ крови находятъ микроорганизмъ, открытый Лавераномъ. По присутствію или отсутствію этихъ микроорганизмовъ — малярійныхъ плазмодій устанавливаютъ распознаваніе болѣзни.

Перемежающіяся лихорадки подраздѣляются на *простыя* и *злокачественныя*.

а) *Простыя перемежающіяся лихорадки.*

Припадки и теченіе. Продолжительность періода предвѣстниковъ не болѣе 14 дней; но иногда болѣзненныя явленія обнаруживаются непосредственно послѣ зараженія, болѣе или менѣе явственно возникающимъ и усиливающимся разстройствомъ общаго состоянія и самыхъ различныхъ отправленій, и вообще тѣми же припадками, какъ болотныя лихорадки. Вскорѣ наступаетъ первый приступъ лихорадки; въ другихъ же случаяхъ онъ появляется безъ этихъ предвѣстниковъ.

Приступъ состоитъ изъ трехъ періодовъ: озноба, жара и пота. Періодъ озноба начинается появленіемъ слабости и большой усталости, зѣвоты и потяготы; скоро присоединяется чувство холода, которое сначала состоитъ въ повторяющемся время отъ времени ощущеніи холоднаго подиранія по кожѣ, впослѣдствіи же—въ постоянномъ знобленіи. Если холодъ усиливается, то невольная дрожь овладѣваетъ членами, губы трясутся, зубы стучатъ, часто все тѣло бросаетъ въ кровати въ разныя стороны. Въ то же время обнаруживается болѣе или менѣе сильная головная боль, чувство сжатія груди и ускоренное дыханіе; рѣчь становится невнятною и прерывистою; нерѣдко появляется рвота. Больной имѣетъ видъ сильно озябшаго человѣка: объемъ его тѣла кажется уменьшеннымъ, черты лица впалыя, носъ заостренъ, кольца слишкомъ велики для пальцевъ, кожа необыкновенно блѣдна, губы и ногтевые суставы пальцевъ рукъ и ногъ имѣютъ синеватый цвѣтъ, а иногда они какъ бы восковые и нечувствительны. На конечностяхъ и на спинѣ появляется гусиная кожа. Пульсъ очень ускоренъ, малъ и твердъ; отдѣленіе мочи большею частью увеличено, она свѣтла и легка. При постукиваніи, оказывается увеличеніе селезенки. Температура тѣла постоянно болѣе и болѣе понижается, между тѣмъ какъ внутренній жаръ увеличивается. Періодъ озноба продолжается отъ $^1/_2$ до 3 часовъ и обыкновенно короче и слабѣе во время первыхъ приступовъ, нежели во время позднѣйшихъ. Періодъ жара начинается не

вдругъ, а постепенно; при этомъ головныя боли усиливаются, больные впадаютъ въ большое безпокойство, нерѣдко въ легкій бредъ и въ состояніе умѣренной безсознательности; чувство сжатія груди тоже усиливается, вдыханіе же почти всегда становится глубже, свободнѣе и нѣсколько медленнѣе; жажда увеличивается, кожа дѣлается горячею, сухою, губы блѣдными и синеватыми и часто покрываются лишайными пузырьками; пульсъ становится полнѣе, сонныя артеріи сильно бьются; моча темнѣе, опухоль селезенки увеличивается. Продолжительность періода жара: отъ 1 до 6, 8, 12 часовъ. Періодъ пота начинается влажностью кожи: сперва въ подкрыльцовыхъ впадинахъ и на лбу, а затѣмъ на всемъ тѣлѣ появляется обильный потъ, и наступаетъ существенное облегченіе. Болѣзненныя явленія ослабѣваютъ и наконецъ совершенно исчезаютъ, температура тѣла мало по малу достигаетъ приблизительно нормальной, пароксизмъ или приступъ оканчивается, и наступаетъ апирексія (свободное отъ лихорадки время). Больной впадаетъ въ спокойный сонъ, изъ котораго онъ просыпается слабымъ, разстроеннымъ, но въ относительно сносномъ состояніи. Рѣдко отдѣльные періоды лихорадки представляютъ иную послѣдовательность, напр. приступъ оканчивается ознобомъ.

Во время апирексіи нѣтъ лихорадки, но пульсъ малъ и замедленъ, аппетитъ уменьшенъ, языкъ нечистъ, пищевареніе неправильно; больные чувствительны къ перемѣнѣ температуры и жалуются на неопредѣленное болѣзненное чувство. Эти разстройства обыкновенно исчезаютъ послѣ нѣсколькихъ приступовъ, такъ что во время апирексіи не бываетъ никакихъ болѣзненныхъ явленій, кромѣ постоянно возрастающей слабости и признаковъ истощенія. Если болѣзнь продолжается долгое время, то апирексія часто снова дѣлается несовершенною, и перемежающійся типъ приближается къ постоянному (см. ч. I). На основаніи возврата лихорадочныхъ приступовъ, перемежающіяся лихорадки подраздѣляются на: ежедневную, трехдневную и четырехдневную (см. ч. I). Время появленія приступовъ можетъ измѣниться и лихорадка изъ трехдневной можетъ сдѣлаться ежедневной и наоборотъ. Иногда приступъ продолжается столько времени, что конецъ его почти совпадаетъ съ началомъ ближайшаго приступа; въ другихъ случаяхъ апирексія прерывается болѣе короткимъ лихорадочнымъ приступомъ (обыкновенно при длительности болѣзни и особенно послѣ неоднократныхъ возвратовъ ея).

Теченіе весьма различно. Больные уже вскорѣ получаютъ необыкновенно блѣдный и худосочный видъ, и при несоотвѣтственномъ лѣченіи, въ скоромъ времени развивается болѣе или менѣе сильная водянка. Чѣмъ дольше продолжается перемежающаяся лихорадка, тѣмъ болѣе можно опасаться сальнаго перерожденія селезенки, печени и почекъ.

Кромѣ того длительная перемежающаяся лихорадка нерѣдко ведетъ къ хроническому паренхиматозному воспаленію почекъ, кровоточивости и цынгѣ.

Маскированныя или *скрытныя перемежающіяся лихорадки* (Febr. intermitt. larvatae). Иногда та же болѣзнетворная причина вызываетъ не лихорадочные приступы, а невралгію, причемъ приступы послѣдней отдѣлены другъ отъ друга правильными, свободными отъ боли промежутками. Подъ вліяніемъ маляріи, неврал

гіей всего чаще поражается надъочная, рѣже — прочія вѣтви тройничнаго нерва или другіе нервы. Приступы существенно отличаются отъ обыкновенныхъ невралгическихъ приступовъ (см. нервы и невралгіи), имѣющихъ другое происхожденіе, только тѣмъ, что сопровождаются большею частью легкою лихорадкою. Въ очень рѣдкихъ случаяхъ бываютъ и другія болѣзненныя явленія: перемежающаяся потеря чувствительности, параличи, судороги, психическія разстройства, гиперемія или отекъ различныхъ органовъ.

Лѣченіе. *Предохранительное* состоитъ въ устраненіи вредныхъ вліяній, способствующихъ образованію маляріи, и въ соблюденіи строгихъ гигіеническихъ правилъ въ отношеніи пищи, одежды, жилища и образа жизни. При первыхъ признакахъ озноба, больной долженъ тотчасъ же лечь въ постель и пить понемногу теплое питье (лучше всего некрѣпкій черный кофе). Если ознобъ очень силенъ, то должно согрѣвать кожу нагрѣтыми шерстяными платками и приложить къ ногамъ кувшины съ горячей водой. Въ случаѣ сильной рвоты, нужно принять порошокъ № 9, если же онъ не помогаетъ, то отъ 3 до 5 капель опійной настойки № 197. При появленіи во время озноба опаснаго упадка силъ, давать крѣпкій черный кофе, крѣпкое вино, камфору, эѳиръ съ прибавленіемъ опія и проч., натирать кожу камфорнымъ спиртомъ и прикладывать горчичники къ рукамъ и ногамъ. Въ періодѣ жара умѣстно прохладное содержаніе больного, накрывать его легкимъ одѣяломъ, давать понемногу холоднаго питья; при приливахъ къ головѣ: холодныя примочки или ледъ, въ случаѣ опасности — отъ 8 до 12 піявокъ за уши. Особенно полезенъ въ такомъ случаѣ опій (отъ 4 до 6 гр. порошка № 5), одновременно съ мѣстными кровоизвлеченіями и отвлекающими средствами (горчичники и проч.). Періода пота должно выжидать въ кровати и перемѣнить бѣлье не раньше окончанія его.

Лѣченіе во время апирексіи имѣетъ цѣлью предотвратить возвращеніе приступовъ. Лучшее средство для этого—*хининъ*. Однако катарръ желудка служитъ противопоказаніемъ къ его употребленію, почему, если возможно, нужно предварительно устранить это болѣзненное состояніе. При наполненіи желудка непереваренною и разлагающеюся пищею, нужно принять рвотное. Что касается пріемовъ хинина, то взрослымъ обыкновенно достаточно пріемовъ въ 5 до 10 гр. до появленія шума въ ушахъ, для дѣтей — 5 гр., для малыхъ же дѣтей — отъ 1 до 3 гр. Всего лучше давать такой пріемъ хинина за 2 или 3 ч. до ожидаемаго приступа. Небольшіе повторные пріемы (по 2 гр. хинина черезъ 2 часа, пока не будетъ принято отъ 10 до 15 гр.) предпочтительнѣе только въ томъ случаѣ, когда большіе пріемы извергаются рвотою. Лучше всего давать сѣрнокислый или солянокислый хининъ въ видѣ порошка (отъ 10 до 20 гр. черезъ 12 часовъ по порошку въ облаткѣ), или раствора № 85 б. (черезъ 12 час. по столовой ложкѣ). Если желудокъ не переноситъ хинина, то можно вводить его въ видѣ клистира. Если приступъ появляется въ неопредѣленное время, то даютъ, 3 раза въ день, по десертной или столовой ложкѣ № 85 б., причемъ первый пріемъ даютъ послѣ появленія пота. Обыкновенно при такомъ лѣченіи удается предотвратить приступъ и

пресѣчь лихорадку: однако необходимо продолжать еще нѣсколько дней небольшіе пріемы хинина. Больные могутъ предохранить себя отъ возобновленія болѣзни, наблюдая за появленіемъ зачаточнаго приступа, который всегда предшествуетъ полному возобновленію болѣзни. Если возможно, то больной долженъ перемѣнить мѣстожительство на 6 или 8 недѣль, продолжая притомъ употребленіе хинина.

При развитіи худосочія, нужно употреблять, кромѣ питательной и укрѣпляющей пищи, 2 раза въ день по $^1/_4$—$^1/_2$ стакана хиннаго вина, или 3—4 раза въ день по чайной ложкѣ хинной настойки, большіе пріемы желѣза и перемѣнить мѣсто жительства (см. ч. I).

Противъ *водянки* полезны укутыванія ногъ въ теплое сукно съ можжевельникомъ, воздержаніе отъ питья, втираніе можжевеловаго масла и проч. (см. *водянка* и *отекъ*).

Противъ *опухоли селезенки*—горькія средства, именно настои № 91, 92, 108, 112 и отвары № 135, 137, 142 и проч. При *упадкѣ силъ*: подкрѣпляющая пища, красное вино, хинное вино, хинный отваръ и проч. (см. упадокъ силъ). При слабомъ дѣйствіи хинина, а также послѣ него дается *мышьякъ*.

Мышьякъ употребляется въ видѣ Фовлерова раствора № 180, 3 раза въ день, сначала по 2, а затѣмъ постепенно восходя до 6 капель, во время апирексіи (составляетъ единственное противолихорадочное средство, заслуживающее довѣрія, кромѣ хинной корки и хинина, особенно при застарѣлой лихорадкѣ и когда послѣдніе оказываются недѣйствительными, даже въ большихъ пріемахъ).

При злокачественныхъ перемежающихся лихорадкахъ, все дѣло состоитъ въ томъ, чтобы предотвратить ближайшій приступъ; поэтому не должно откладывать пріема хинина до появленія апирексіи, а принимать большіе пріемы его (отъ 10 до 20 гр.) при первыхъ признакахъ ослабленія приступа. Вообще, несравненно лучше сразу употребить большой, рѣшительный пріемъ хинина, чѣмъ постепенно увеличивать его, такъ какъ большимъ пріемомъ часто удается перервать лихорадку, между тѣмъ какъ въ послѣднемъ случаѣ организмъ можетъ къ нему привыкнуть, и онъ останется безъ дѣйствія. Тѣ же услуги оказываетъ хининъ и противъ маскированныхъ перемежающихся лихорадокъ, но здѣсь онъ имѣетъ лишь облегчающее и припадочное дѣйствіе, потому что нисколько не предотвращаетъ повторенія болѣзни.

Изъ народныхъ средствъ, употребляемыхъ отъ перемежающейся лихорадки, мы укажемъ на поджаренную поваренную соль (нѣсколько разъ въ день по столовой ложкѣ), горячую воду (по нѣскольку ложекъ нѣсколько разъ въ день), крѣпкій черный кофе съ лимономъ (3 раза въ день по стакану), отваръ ивовой коры (№ 155), отваръ вязовой коры (2 лота уварить до половины съ 2 стак. воды, по столовой ложкѣ черезъ 2 часа), настой ползучей отравки (2 лота настоять стаканомъ кипятку и выпить за $^1/_2$—1 часъ до приступа), порошокъ степного моха (черезъ часъ по $^1/_2$ зол. во время перемежекъ), и ландыши.

Лишай, лишайная сыпь (см. сыпи).

— **Ломъ** въ различныхъ частяхъ тѣла, преимущественно въ костяхъ, бываетъ при простудѣ, сифилисѣ и ревматизмѣ; *ломота* въ пальцахъ ногъ — при подагрѣ. *Лѣченіе* лома см. *колотья* и подагру.

— **Малокровіе** (см. ч. I и ч. II—*блѣдная немочь*).

Сущность малокровія см. ч. I.

Происхожденіе и причины. Малокровіе происходитъ вслѣдствіе значительныхъ потерь крови, какъ напр. при кровотеченіяхъ, частыхъ или слишкомъ

обильныхъ кровоизвлеченіяхъ и т. д.; недостатка свѣжаго воздуха и солнечнаго свѣта (продолжительнаго пребыванія въ темныхъ и спертыхъ помѣщеніяхъ, недостатка прогулокъ и т. п.); недостаточной и дурнокачественной пищи; недостатка и избытка тѣлодвиженій (сидячая жизнь, чрезмѣрныя мышечныя напряженія и проч.); тяжкихъ острыхъ и изнурительныхъ болѣзней; душевныхъ потрясеній; и наконецъ, всего, что разстраиваетъ аппетитъ, лишаетъ сна и вообще ведетъ къ разстройству питанія организма (см. также *Блѣдная немочь*).

Смотря по производящимъ причинамъ, малокровіе развивается быстро или медленно и потому подраздѣляется на *острое* или *скоротечное* и *длительное* или *хроническое*.

а) *Острое или скоротечное малокровіе.* Оно развивается преимущественно вслѣдствіе большихъ потерь крови, тяжкихъ изнурительныхъ болѣзней и продолжительнаго недостатка пищи.

Припадки и теченіе. Лицо становится блѣднымъ и поблеклымъ, носъ заостряется, щеки и глаза вваливаются; конечности, а также и лицо холодѣютъ; пульсъ дѣлается частымъ, слабымъ и нитевиднымъ, или совсѣмъ пропадаетъ; силы слабѣютъ; на всемъ тѣлѣ выступаетъ холодный, клейкій потъ. Вслѣдъ затѣмъ присоединяются головокруженіе, тошнота, рвота, давленіе и тягостное ощущеніе подъ ложечкой, нерѣдко икота и наконецъ обморокъ. Въ такомъ состояніи, если потеря крови очень значительна, и особенно, если кровотеченіе продолжается, больной можетъ умереть, причемъ передъ смертью обыкновенно происходитъ нѣсколько судорожныхъ подергиваній всего тѣла и нѣсколько прерывистыхъ глубокихъ вздоховъ, послѣ чего прекращается дыханіе, но иногда обморокъ переходитъ въ глубокій сонъ, и больной умираетъ тихо, незамѣтно для окружающихъ. Но если будутъ своевременно приняты соотвѣтственныя мѣры и болѣзнь принимаетъ благопріятное теченіе, то пульсъ больного дѣлается полнѣе и рѣже, онъ приходитъ въ себя, тошнота проходитъ, конечности согрѣваются, и больной начинаетъ быстро поправляться, хотя кожа и слизистыя оболочки остаются блѣдными еще впродолженіи нѣсколькихъ недѣль и даже мѣсяцевъ.

Лѣченіе. Само собою разумѣется, что прежде всего нужно устранить производящую причину малокровія, если только это возможно. Для поднятія пульса и возбужденія кровообращенія, нужно прежде всего дать $1/2$—1 стаканъ теплаго говяжьяго бульона, кофе или чая и хорошаго вина (при сильномъ упадкѣ—съ 15—30 гофманскими каплями № 178), а затѣмъ, въ случаѣ надобности, — другія возбуждающія средства: валеріану (№ 122 и 196), камфору (№ 13 и 74), мускусъ (№ 224), бобровую струю (№ 211), эѳиръ и проч. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно раздѣть больного, или по крайней мѣрѣ развязать всѣ завязки, уложить его въ постель (пониже головою) отворить дверь, окна или форточку, чтобы въ комнатѣ былъ свѣжій, чистый воздухъ, спрыскивать лицо больного холодною водою, обмахивать его платкомъ или вѣеромъ, давать нюхать нашатырный спиртъ, тертый хрѣнъ съ уксусомъ или крѣпкій уксусъ, растирать тѣло водкой, камфорнымъ, муравьинымъ или мыльнымъ спиртомъ, ставить летучіе горчичники, ставить черезъ $1/2$—1 часъ соляные клистиры, давать пить, каждые $1/2$ часа или часъ, горячій чай (обыкновенный, либо изъ мяты или простой ромашки), и вообще поступать, какъ указано при *обморокѣ* и сильномъ *упадкѣ силъ* (см. въ своемъ мѣстѣ).

Возбудивъ дѣятельность сердца и приведя больного въ сознаніе, нужно обратить особенное вниманіе на поднятіе его силъ, слѣдовательно на питаніе (см. ниже: *длительное малокровіе*).

б) *Длительное или хроническое малокровіе.*

Припадки и теченіе. Признаки упадка питанія наступаютъ не вдругъ и не быстро, какъ при остромъ малокровіи, а постепенно. Больной все болѣе слабѣетъ и худѣетъ, лицо его, а иногда все тѣло принимаетъ землистый, блѣдно-сѣрый цвѣтъ; кожа становится тонкою, вялою, морщинистою и сухою, теряетъ лоскъ, шелушится въ видѣ отрубей и легко поднимается въ складки. Слизистыя

оболочки (вѣкъ, губъ) блѣднѣютъ, а иногда становятся желтыми или почти совершенно бѣлыми. Волосы утрачиваютъ блескъ, падаютъ и рѣдѣютъ. Мышцы теряютъ свою упругость и дѣлаются тонкими, дряблыми и вялыми; формы утрачиваютъ свою округлость, и кости обрисовываются болѣе или менѣе рѣзко. Больные все болѣе слабѣютъ и худѣютъ, чрезвычайно зябки, раздражительны, нервны (женщины обыкновенно страдаютъ истеріей и нерѣдко мигренью), а у женщинъ часто развиваются бѣли. Кромѣ того малокровные весьма склонны къ катаррамъ (особенно желудка), страдаютъ недостаткомъ аппетита, слабостью пищеваренія, головною болью, сердцебіеніемъ, по временамъ волненіемъ, нерѣдко также кровотеченіями изъ носа, одышкою, нервными болями или невралгіями (напр. зубною болью), головокруженіемъ, стѣсненіемъ въ груди, безсонницею и т. д. Если малокровіе осложняется водяностью крови (гидреміей; см. ч. I), то къ вышеописаннымъ припадкамъ присоединяются: одутловатость лица, особенно вѣкъ (въ особенности—по утрамъ) и нерѣдко отекъ около лодыжекъ и ногъ, который можетъ подниматься и выше.

Хроническое малокровіе имѣетъ весьма длительное теченіе, такъ что нерѣдко длится нѣсколько лѣтъ, причемъ состояніе больного или остается одинаковымъ, или по временамъ (особенно лѣтомъ) улучшается, или ухудшается съ каждымъ годомъ и наконецъ доводитъ больного до крайняго истощенія и даже смерти. Это разность находится въ прямой зависимости отъ причинъ, вызвавшихъ и поддерживающихъ малокровіе. Если онѣ могутъ быть устранены, то болѣзнь, при соотвѣтственномъ лѣченіи ослабѣваетъ и человѣкъ выздоравливаетъ; если же она обусловливается неизлѣчимыми изнурительными болѣзнями, то обыкновенно постепенно усиливается и наконецъ кончается смертью.

Лѣченіе. Понятно, что прежде всего нужно устранить причину болѣзни и усилить питаніе тѣла. Больной долженъ вести правильный образъ жизни, принимать доброкачественную, питательную и удобоваримую пищу (но въ умѣренномъ количествѣ, хотя и въ болѣе частыхъ пріемахъ, именно черезъ 2—3 часа), избѣгать всякаго рода излишествъ и чрезмѣрныхъ тѣлесныхъ и умственныхъ напряженій, пользоваться какъ можно больше чистымъ, свѣжимъ воздухомъ, купаться въ рѣкѣ или морѣ (особенно полезно), дѣлать умѣренныя тѣлодвиженія на чистомъ воздухѣ (прогулки, гимнастическія упражненія), чередовать дѣятельность съ отдыхомъ, пользоваться хорошимъ сномъ, и вообще соблюдать всѣ правила относительно образа жизни, изложенныя въ отд. II, ч. I. Изъ пищевыхъ веществъ всего лучше переносятся и всего полезнѣе: молоко, сырая скобленная говядина, Либиховская мясная вытяжка № 250, жареныя бѣлыя мяса (цыплята, куры), яйца (въ смятку и сырыя), особенно желтокъ, свѣжая нежирная рыба, дичь, говядина. Но вмѣстѣ съ тѣмъ нужно употреблять и крахмалистыя вещества (хлѣбъ, манная крупа и проч.). Кромѣ того, малокровнымъ весьма полезно пить, 2 или 3 раза въ день, понемногу хорошаго вина (портвейнъ, малага, мадера, токайское, беникарло); но особенно полезенъ *коньякъ* съ молокомъ или яичнымъ желткомъ (отъ 1 до 3 чайн. ложекъ на стаканъ молока или 1 желтокъ), *кефиръ* и *кумысъ* (см. легочная чахотка). Можно также пить пиво и портеръ (кто ихъ переноситъ).

Изъ врачебныхъ средствъ особенно полезно *желѣзо* (см. *блѣдная немочь*); однако только въ такомъ случаѣ, если оно хорошо переносится желудкомъ. Вмѣсто желѣза даются хорошо переносимые желудкомъ и не требующіе никакой діэты — гемальбуминъ, гемоглобинъ, ферратинъ (5—15 гранъ на пріемъ). Но если послѣ пріема желѣза разстраиваются аппетитъ и пищевареніе, и появляются давленіе подъ ложечкою, вздутость живота, отрыжка непереваренною пищею и проч., то нужно замѣнить его *хинной коркой* (№ 127, 137, 195, 239), горькими средствами (№ 91, 120, 191), *мышьякомъ*, который иногда превосходно дѣйствуетъ въ видѣ *Фовлерова раствора* № 180 (1 часть) съ 8 частями *хинной настойки* (за завтракомъ и обѣдомъ по 1 до 15 капель). Противъ разстройства пищеваренія особенно полезенъ *пепсинъ* съ соляною кислотою. Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезно обтирать тѣло утромъ и вечеромъ холодною водою, а лѣтомъ пользоваться купаньемъ, особенно

въ морѣ, пить желѣзныя воды (см. *Блѣдная немочь*), кефиръ, или кумысъ (см. *бугорчатка легкихъ*).

— **Матежи или печеночныя пятна** на кожѣ зависятъ отъ тѣхъ же причинъ, какъ и веснушки.—*Лѣченіе* то же, что и веснушекъ.

Матка (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I).

— * 1. **Воспаленіе брюшиннаго покрова матки** (Perimetritis). Эта болѣзнь встрѣчается всего чаще въ послѣродовомъ періодѣ; въ непослѣродовомъ же состояніи она развивается, какъ послѣдовательное страданіе, иногда при сильномъ приливѣ крови къ маткѣ во время мѣсячныхъ очищеній и при опухоляхъ матки.

Признаки. Болѣзнь обнаруживается увеличенною чувствительностію матки къ давленію, довольно умѣренною лихорадкою и вообще припадками слабыхъ степеней воспаленія брюшины. Она оканчивается большею частью черезъ нѣсколько дней выздоровленіемъ.

Лѣченіе ограничивается мѣстными противовоспалительными средствами (піявками къ промежности, сухими банками на поясницу, льдомъ на низъ живота), клистирами при запорѣ, внутреннимъ употребленіемъ микстуръ № 64, 68, 72, 73 или 77, и кисловатымъ или маслянистымъ питьемъ (миндальное молоко). Лишь въ рѣдкихъ случаяхъ приходится прибѣгнуть къ употребленію каломеля (порошки № 19).

— * 2. **Воспаленіе паренхимы или вещества матки** (Metritis parenchymatosa). Оно встрѣчается въ послѣродовомъ и непослѣродовомъ состояніи.

а) Въ *непослѣродовомъ состояніи* эта болѣзнь встрѣчается въ острой и хронической формѣ.

1. Острое воспаленіе вещества матки. Самостоятельное или первичное *острое* воспаленіе матки составляетъ очень рѣдкую болѣзнь; вторично же или послѣдовательно она часто присоединяется къ сильнымъ степенямъ катарра матки.—*Припадки* состоятъ въ сильной боли въ крестцѣ, очень значительной лихорадкѣ съ ознобомъ и болѣзненной припухлости матки (узнаваемой ощупываніемъ).—*Лѣченіе* строго противовоспалительное (каломель въ порошкахъ № 19), слабительныя, холодныя примочки, піявки къ промежности и влагалищной части матки и проч. средства, указанныя отъ предыдущей болѣзни.

2) Хроническое воспаленіе вещества матки. *Припадки.* Больная, въ стоячемъ положеніи, ощущаетъ тяжелое, давящее по направленію книзу тѣло; матка увеличена, ненормальнаго очертанія, маточныя губы утолщены; при давленіи и соитіи матка чувствительна; мѣсячныя очищенія въ началѣ болѣзни обильны и сопровождаются болью въ поясницѣ и крестцѣ, но впослѣдствіи прекращаются. Полость матки, при измѣреніи, оказывается удлиненною. — *Теченіе* крайне длительное; болѣзнь излѣчима только въ началѣ въ (1-мъ періодѣ).

Отличительное распознаваніе. Утолщеніе маточныхъ губъ отличается отъ раковаго затвердѣнія отсутствіемъ жгучей или пронизывающей боли и нормальнымъ видомъ слизистой оболочки, между тѣмъ какъ при ракѣ на ней часто замѣчаются ссадины, изъязвленія и сосковидные наросты.

Лѣченіе. Въ періодѣ гипереміи необходимы: слабительныя, воздержанія отъ соитія, нераздражающая, удобоваримая пища; въ началѣ же разростанія соединительной ткани, по ослабленіи чувствительности матки, употребляютъ *растворъ іодистаго кали* (1 др. на 3 унц. воды, 4 раза въ день по стол. л.), іодистое желѣзо (см. золотуха), іодистыя минеральныя воды (Крейцнахъ и пр.; см. ч. I), разрѣшающіе компрессы на животъ (2—3 раза въ день), втираніе въ животъ ртутной № 328 или іодистой № 327 мази, купанья въ морѣ и грязяхъ. При хроническомъ катаррѣ матки, лѣченіе должно быть направлено и противъ послѣдняго.

— 3. **Катарръ матки и влагалища** (Endometritis catarrhalis)

а) Въ непослѣродовомъ состояніи онъ встрѣчается въ острой и хронической формѣ.

1) *Острый катарръ.*

Происхожденіе и причины. Часто присоединяется къ катарру влагалища, а также происходитъ вслѣдствіе внезапнаго прекращенія мѣсячныхъ очищеній и зараженія перелоемъ.

Признаки. Чувствительность матки, усиливающаяся при давленіи на нее чрезъ влагалище и при испражненіи на низъ; безпрерывный позывъ къ мочеиспусканію; истеченіе изъ маточнаго рыльца (изслѣдовать посредствомъ маточнаго зеркала) и влагалища гнойной слизи, иногда съ незначительною примѣсью крови; легкая лихорадка и проч. признаки бѣлей. Чрезъ 8—14 дней болѣзнь или оканчивается выздоровленіемъ, или переходитъ въ хроническій катарръ, или же распространяется на фаллопіевы трубы; наконецъ, иногда она вызываетъ болѣзни яичниковъ и воспаленіе брюшины.

Лѣченіе. Больная должна соблюдать безусловный покой, лечь въ постель, принять слабительное, впрыскивать во влагалище теплую слизистую жидкось, напр. настой № 106, отваръ № 131, 133 или 150, прикладывать компрессы изъ теплой воды въ нижней части живота, брать теплыя мыльныя ванны. При очень же сильной боли—піявки (8—10) надъ лобкомъ, а внутрь морфій (въ растворѣ 3 раза въ день по 5 капель, или Доверовы порошки №5 (по 3 до 5 гр.) и одну изъ микстуръ, указанныхъ отъ воспаленія брюшиннаго покрова матки). Смотри также лѣченіе бѣлей.

2) *Хроническій катарръ или бѣли* (Fluor albus) уже описанъ нами выше.

б) Въ послѣродовомъ состояніи.

Происхожденіе и причины. Преимущественно: простуда во время родовъ и послѣ нихъ, тяжелые роды, раздраженіе разлагающимися остатками послѣда и околоплоднаго пузыря (если они не извлечены послѣ родовъ изъ матки).

Припадки и теченіе. Въ *легкихъ* случаяхъ: на 2—4 день послѣ родовъ появляются болѣзненная чувствительность матки, ознобъ и легкая лихорадка, общее недомоганіе, послѣродовыя очищенія прекращаются, а черезъ нѣсколько дней появляется обильное, жидкое, часто кровянистое отдѣленіе изъ половыхъ органовъ. Болѣзнь обыкновенно оканчивается черезъ 5—8 дней выздоровленіемъ.

Въ *тяжкихъ* случаяхъ: потрясающій ознобъ и сильная лихорадка (температура до + 40°Р), головокруженіе, чрезвычайная чувствительность и болѣзненность въ большинствѣ случаевъ не вполнѣ сократившейся матки, зловонное послѣродовое очищеніе, дифтеритическій налетъ на послѣродовыхъ язвахъ, бредъ, потеря сознанія и густо обложенный языкъ. Часто болѣзнь уже черезъ нѣсколько дней оканчивается смертью.

Лѣченіе. Тщательное спринцеваніе теплой водой или настоемъ ромашки № 98, а при зловонномъ отдѣленіи,—съ примѣсью раствора очищенной карболовой кислоты (½ др. 3 на унц.), въ началѣ ледъ въ резиновомъ мѣшкѣ, а затѣмъ компрессы изъ теплой воды или теплыя припарки изъ овса или ячной каши къ нижней части живота, слабительныя (англійская и глауберова соль, микстуры № 67, 75 или 76). При болѣе сильной лихорадкѣ: піявки надъ лобкомъ (4—6) и къ промежности (4—6), теплыя общія ванны, а при тифозномъ характерѣ болѣзни,—хининъ, хлорная вода, разведенная соляная кислота, салициловый натръ, теплыя мыльныя или ароматическія ванны и впрыскиванія ромашковаго настоя или отвара ивовой коры № 155 съ карболовой кислотой, или раствора таннина въ красномъ винѣ.

— * 4. **Кровоизліяніе изъ матки въ брюшную полость** (Haematocele retrouterina).

Причинами считаютъ главнымъ образомъ разрывы сосудовъ вслѣдствіе механическихъ причинъ (напр. поднятіе тяжести), а также разрывы плоднаго яйца при внѣматочной беременности.

Припадки и теченіе. На задней стѣнкѣ матки ощущается упругая, зыблющаяся опухоль: въ одной изъ подвздошныхъ сторонъ внезапно появляется чрезвычайно сильная боль, которая нерѣдко сопровождается близкимъ къ смерти обморокомъ, быстро развивающимся малокровіемъ и вообще припадками сильныхъ внутреннихъ кровотеченій (см. сердце: разрывъ его). Однако обыкновенно скоро начинается всасываніе крови, опухоль уменьшается и исчезаетъ, такъ что только въ рѣдкихъ случаяхъ развивается воспаленіе брюшины и болѣзнь оканчивается смертью.

Лѣченіе. Соблюденіе безусловно спокойнаго положенія, прикладываніе компрессовъ изъ ледяной воды къ нижней части живота, клистиры изъ такой же воды для пріостановки кровотеченій и возбуждающія средства (эѳиръ, вино, черный кофе, мускусъ) противъ обмороковъ. Для содѣйствія всосанію излившейся крови: теплыя ванны (мыльныя и іодистыя), и горячія спринцеванія; если же всасываніе идетъ слишкомъ медленно, то можно обратиться къ удаленію крови при помощи труакара (см. ч. I).

— * 5. **Неправильности въ мѣсячныхъ очищеніяхъ или менструаціяхъ** (относительно правильныхъ менструацій см. ч. I) состоятъ въ слѣдующихъ разстройствахъ:

а) *Недостаточное мѣсячное очищеніе или аменоррея* заключается въ непоявленіи мѣсячныхъ кровей въ періодѣ половой зрѣлости и въ прекращеніи уже существовавшихъ.

Причины и припадки. Блѣдная немочь, недостаточное развитіе тѣла, врожденныя неправильности въ строеніи половыхъ органовъ (недоразвитая матка и недоразвитые яичники и пр.). Прекращеніе уже существовавшихъ мѣсячныхъ очищеній подчасъ вызываетъ серьезныя болѣзненныя явленія. Оно происходитъ отъ простуды ногъ и нижней части живота, испуга и другихъ душевныхъ потрясеній во время мѣсячныхъ очищеній. Въ рѣдкихъ случаяхъ вмѣсто отдѣленія крови изъ половыхъ органовъ, происходитъ кровотеченіе изъ задняго прохода, носа, дыхательныхъ путей и пр., иногда безъ всякаго органическаго измѣненія этихъ органовъ.

Лѣченіе. При блѣдной немочи первое средство *желѣзо* (см. выше) и подкрѣпляющая, преимущественно мясная пища. Если существуютъ только предвѣстники (см. ч. I), но истеченія крови не происходитъ, и если притомъ нѣтъ блѣдной немочи, то нужно употреблять шафранную настойку № 199, буру (въ видѣ лизунца № 242, по чайной ложкѣ черезъ 2 часа), или настой казачьяго можжевельника № 113 (черезъ 3 часа по стол. ложкѣ), къ которому можно прибавить настойку сабура № 203 (1 или 2 др. на 6 унц.), одновременно съ полуваннами или ножными ваннами во время появленія предвѣстниковъ. При подавленныхъ регулахъ, особенно полезны сухія банки и горчичники на внутреннюю поверхность бедеръ, теплыя припарки къ наружнымъ половымъ органамъ, проносныя (см. запоръ), треніе поясницы фланелью или щеткой, горячія ножныя ванны, опусканіе ногъ въ холодную воду (черезъ $1/2$ часа на 2 минуты), такъ чтобы вода покрывала треть ступни, чай изъ римской ромашки (№ 98) или травы вероники; при боляхъ—теплыя сухія или влажныя припарки къ нижней части живота.

б) *Болѣзненныя мѣсячныя очищенія или дисменоррея.* Такъ называютъ менструаціонное отдѣленіе крови, сопровождающееся сильной коликообразной болью въ нижней части живота, которая большею частью существуетъ только до появленія крови и исчезаетъ немедленно вслѣдъ за истеченіемъ послѣдней. Лишь въ рѣдкимъ случаяхъ она продолжается втеченіи всего періода регулъ.

Различаютъ: *нервную* дисменоррею, если она обусловливается болѣзненными сокращеніями матки, вслѣдствіе нервной раздражительности; *механическую* или органическую, если причина затрудненія къ выдѣленію крови заключается въ перегибѣ матки, или болѣзняхъ яичниковъ и маточной шейки; и наконецъ, *плевистую*

если, при мѣсячныхъ очищеніяхъ, слизистая оболочка матки отдѣляется въ видѣ плевистыхъ лоскутковъ.

Лѣченіе. При нервной дисменоррeѣ полезны теплыя ванны, морфій, опій (въ видѣ № 5 или № 197) и средства, указанныя отъ истеріи; при механической—соотвѣтственное расширеніе канала маточной шейки оперативнымъ путемъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ полезны: желѣзо, хина, желѣзныя воды, купанья въ морѣ и рѣкѣ, гимнастика.

в) *Слишкомъ обильныя мѣсячныя очищенія и кровотеченія изъ матки* (Menorrhagia seu metrorrhagia). Первыя встрѣчаются во время менструацій, вторыя же—въ промежуткахъ между ними. Какъ то, такъ и другое кровотеченіе бываетъ болѣе или менѣе обильно и продолжается отъ нѣсколькихъ дней до нѣсколькихъ недѣль и даже мѣсяцевъ.—*Причины.* Несоотвѣтствующее содержаніе во время мѣсячныхъ очищеній (соитіе, танцы, верховая ѣзда, употребленіе возбуждающихъ напитковъ), или болѣзни и болѣе или менѣе тяжкія разстройства въ половыхъ органахъ, какъ-то: катарръ матки, ракъ, различныя опухоли и новообразованія, болѣзни яичниковъ и проч.; или наконецъ, общія болѣзни и общая слабость послѣ тифа, родильной горячки и другихъ изнурительныхъ болѣзней.

Лѣченіе. Безусловное тѣлесное и душевное спокойствіе во время менструаціи, діэта, прохладное кислое питье (лучше всего воду съ Галлеровымъ элексиромъ № 183). Если замѣчается возбужденность съ учащеннымъ полнымъ пульсомъ, то необходимо принимать наперстянку въ видѣ настоя № 89 (изъ 6 гр. на 6 унц., че- 2 ч. по стол. л., не болѣе 4 пріем.), къ которому, при сильномъ волненіи, можно прибавить лавровишневую воду (1—2 др. на 6 унц.), или опійную настойку № 197 (по 5—10 кап. на пріемъ). Вмѣстѣ съ тѣмъ прикладывать компрессы изъ ледяной воды къ нижней части живота (лучше всего резиновый мѣшокъ со льдомъ). При сильныхъ кровотеченіяхъ нужно давать внутрь—Нелюбинскую кровоостанавливающую воду, настой спорыньи № 115, или растворъ полуторохлористаго желѣза (№ 179, горячія спринцеванія (36°—40°R). При обморокахъ и прочихъ явленіяхъ, поступать по общимъ правиламъ. Если кровотеченія зависятъ отъ рака и другихъ органическихъ новообразованій въ маткѣ, то единственное средство—удаленіе ихъ посредствомъ операціи.

— * 6. **Скопленіе въ маткѣ воды** (Hydrometra), **крови** (Haemometra) **и газовъ** (Physometra).

Признаки. Скопленіе воды въ маткѣ встрѣчается въ зрѣломъ возрастѣ и обусловливаетъ значительное расширеніе матки, причемъ опухоль нерѣдко представляется зыблющеюся, сопровождается маточной коликой, и по временамъ истекаетъ водянисто-слизистая жидкость, послѣ чего матка каждый разъ уменьшается въ объемѣ. При скопленіи крови, никогда не бываетъ мѣсячныхъ очищеній, но взамѣнъ ихъ каждыя 4 недѣли повторяется сильная маточная колика; при этомъ появляется значительная, чувствительная, зыблющаяся опухоль надъ лобковымъ соединеніемъ. Наконецъ, болѣзнь опредѣляется изслѣдованіемъ зондомъ чрезъ маточное рыльце.

Скопленіе газовъ или воздушная опухоль матки развивается вслѣдствіе разложенія скопившихся въ ней крови, остатковъ оболочекъ плода послѣ родовъ и т. д., и обнаруживается увеличеннымъ объемомъ матки и territory коликообразными болями.

Лѣченіе. При скопленіи воды нужно прежде всего попытаться проникнуть зондомъ въ полость матки; если же это невозможно и если опухоль велика, то необходимо сдѣлать проколъ труакаромъ.

При скопленіи крови, нужно разрѣзать дѣвственную плеву, а при сращеніи канала маточной шейки, — проколоть его посредствомъ согнутаго труакара. Всѣ врачебныя средства оказываются недѣйствительными.

— * 7. Опухоли матки.

а) *Кисты* (см. ч. I) имѣютъ весьма длительное теченіе и обнаруживаются постепеннымъ увеличеніемъ объема матки, которая можетъ достигать громадныхъ размѣровъ, бѣлями, а впослѣдствіи водянкою и прочими явленіями истощенія.

Лѣченіе можетъ быть только оперативное (проколы и вылущеніе).

б) *Ракъ* (Carcinoma uteri). Что касается происхожденія, сущности и вызываемыхъ имъ разстройствъ въ тѣлѣ, то см. ч. I.

Припадки и теченіе. Образованіе рака прежде всего обнаруживается маточными кровотеченіями, которыя совпадаютъ съ періодомъ мѣсячныхъ очищеній, однако значительнѣе ихъ и сопровождаются сильнымъ слизетеченіемъ изъ половыхъ частей (бѣли). У женщинъ же, уже переставшихъ носить регулы, кровотеченія появляются время отъ времени. Вскорѣ присоединяются летучія, колючія, пронизывающія боли въ тазу. Постепенно кровотеченія дѣлаются постоянными, боли усиливаются и становятся похожими на ощущеніе какъ бы отъ прижиганія каленымъ углемъ, изъ половыхъ частей вытекаетъ гнойная, вонючая жидкость, больныя худѣютъ, цвѣтъ ихъ кожи становится грязно-желтымъ, кожа морщинистою, и черезъ годъ или $1^1/_2$ онѣ умираютъ отъ истощенія или водянки. Но всего точнѣе опредѣляется болѣзнь при изслѣдованіи маточнымъ зеркаломъ, при которомъ обыкновенно легко распознавать характерныя раковыя опухоли, и микроскопическимъ изслѣдованіемъ раковыхъ выдѣленій.

Лѣченіе — оперативное (вырѣзаніе пораженнаго мѣста гальванокаустикой или прижиганіе каленымъ желѣзомъ). Боли ослабляются опіемъ, зловонныя отдѣленія ограничиваются спринцеваніемъ 2% растворомъ карболовой кислоты, и вообще противодѣйствіе всѣмъ болѣзненнымъ явленіямъ по общимъ правиламъ; но главное—поддерживать силы больной (см. *упадокъ силъ* и *ракъ*).

в) *Слизистые полипы* представляютъ мягкія, стебельчатыя, большею частью незначительныя опухоли на внутренней поверхности матки, величиною отъ простого орѣха до куринаго яйца, которыя происходятъ или отъ увеличенія маточныхъ железокъ, или вслѣдствіе сосковиднаго разростанія слизистой оболочки, и развиваются преимущественно при хроническихъ катаррахъ матки. Онѣ обусловливаютъ увеличенное отдѣленіе слизи и частыя кровотеченія. — *Лѣченіе* оперативное.

в) *Фиброміомы, фиброиды* (см. ч. I) всегда первоначально развиваются въ толщѣ мышечной ткани, но подъ конецъ соединяются съ нею лишь тонкимъ стебелькомъ и свободно вдаются въ маточную (фиброзные полипы матки) или брюшинную полость. Маточные фиброиды развиваются весьма медленно и принадлежатъ къ доброкачественнымъ опухолямъ, хотя въ нихъ иногда и образуется ракъ и саркомы. При дальнѣйшемъ теченіи онѣ часто омѣляются, или въ нихъ образуются кисты. Вслѣдствіе же поворота стебельчатыхъ фиброидовъ можетъ произойти нагноеніе и отпаденіе опухоли.

Послѣдствія. Маточные фрброиды ведутъ частью къ перегибамъ и искривленіямъ матки, частью къ разстройствамъ кровообращенія въ толщѣ ея, частью же, наконецъ, къ сдавливанію сосѣднихъ органовъ.

Распознаваніе основывается преимущественно на присутствіи въ маткѣ твердой, круглой, медленно увеличивающейся опухоли (на наружной поверхности дна матки или въ ея полости), на существованіи коликъ въ періодѣ регулъ, мѣстной боли при прикосновеніи къ животу, бѣлей и кровотеченій, часто несоотвѣтствующихъ времени менструацій.

Лѣченіе состоитъ въ противодѣйствіи отдѣльнымъ болѣзненн. явленіямъ, какъ напр. кровотеченіямъ и проч. и въ вылущиваніи стебельчатыхъ фиброидовъ.

д) *Фиброзный полипъ матки.*

— * 8. **Смѣщенія и искривленія матки.** Матка часто измѣняетъ свою форму и положеніе: такъ, иногда тѣло ея, сохраняя свою форму, смѣщается напередъ или назадъ; въ другихъ случаяхъ матка, на высотѣ внутренняго рыльца, сильно искривляется, или даже перегибается въ разныхъ направленіяхъ. Искривленія и перегибы происходятъ отъ сильнаго давленія на тѣло матки, почему мѣстомъ ихъ всегда служитъ внутреннее рыльце матки, т. е. мѣсто прикрѣпленія къ ней свода влагалища. Давленіе это производится главнымъ образомъ брюшнымъ прессомъ. Предрасполагающія причины заключаются въ чрезмѣрной ширинѣ таза и значительной слабости матки.

Какъ при смѣщеніяхъ, такъ и при искривленіяхъ, дно матки склоняется впередъ или назадъ, вслѣдствіе чего подвергается давленію мочевой пузырь или прямая кишка. Вмѣстѣ съ тѣмъ задерживается или затрудняется выходъ мѣсячныхъ кровей и слизистаго отдѣленія матки, оплодотвореніе почти всегда дѣлается не возможнымъ, а при продолжительномъ существованіи искривленія, сглаживаются стѣнки внутренн. маточн. рыльца на вогнутой сторонѣ перегиба, вслѣдствіе чего въ маткѣ происходятъ различныя разстройства кровообращенія.

Распознаваніе возможно только посредствомъ ручнаго изслѣдованія.

Лѣченіе состоитъ въ противодѣйствіи болѣзненнымъ явленіямъ, вызываемымъ измѣненіемъ положенія и очертанія матки, и въ постепенномъ устраненіи самой болѣзни. Самая болѣзнь излѣчивается ношеніемъ маточныхъ колецъ или оперативнымъ путемъ. При вялости половыхъ органовъ полезны обтиранія холодною водою, морскія и рѣчныя купанья и внутреннее употребленіе желѣза и квассіи (№ 112).

— * 9. **Язвы и опухоли влагалищной части матки.** Сюда относятся:

а) Поверхностныя ссадины очень склонны къ кровотеченію, которыя распространяясь иногда на каналъ маточной шейки, обусловливаютъ закупориваніе его слизью и дѣлаются такимъ образомъ причиною тяжкихъ мѣсячныхъ очищеній и безплодія.—*Лѣченіе:* ссадины на наружной поверхности маточнаго рыльца излѣчиваются впрыскиваніемъ во влагалище вяжущихъ веществъ (ляписъ, сѣрнокислый цинкъ, отвары № 130, 152, 155, квасцы, таннинъ), ссадины же самаго канала маточной шейки устраняются прижиганіемъ сплавомъ ляписа съ селитрой, послѣ искусственнаго расширенія его.

б) Сосковидныя разростанія и грануляціи (мясные сосочки) влагалищной части матки представляютъ гипертрофію ворсинокъ или сосочковъ слизистой оболочки, изобилуютъ сосудами и иногда превращаются въ темнокрасныя, весьма склонныя къ кровотеченію опухоли, величиною съ малину (сосковидныя опухоли). Онѣ происходятъ отъ сильныхъ бѣлей или сифилиса.—*Лѣченіе* заключается въ смазываніи крѣпкимъ растворомъ хромовой кислоты или ляписа (чрезъ маточное зеркало), и въ опыливаніи резорциномъ.

в) Фолликулярныя или мѣшетчатыя язвинки образуются въ каналѣ маточной шейки вслѣдствіе разрыва железокъ слизистой оболочки — малы, круглы и глубоки. — *Лѣченіе.* Прижиганіе ляписомъ, въ кускѣ или въ крѣпкомъ растворѣ.

г) Сифилитическія и шанкерныя язвы встрѣчаются довольно рѣдко и представляютъ или поверхностную потерю вещества, безъ всякихъ отличительныхъ особенностей, или болѣе глубокія язвы съ сальнымъ дномъ и разъѣденными, припухлыми краями; послѣднія нерѣдко покрыты сосковидными и бородовчатыми разростаніями. — *Лѣченіе.* Прижиганія ляписомъ, впрыскиваніе фагеденической воды, опыливаніе ксероформомъ и внутреннее употребленіе противосифилитическихъ средствъ.

д) Плоская раково-сосковидная опухоль и капустный наростъ Кларка. Первый развивается первоначально на внутренней поверхности наружнаго маточнаго рыльца, превращаетъ, разростаясь, одну или обѣ маточныя губы въ твердое утолщеніе, которое вскорѣ распадается, и образуетъ глубокую, бугристую, чашевидную язву съ твердыми краями. Эта язва отдѣляетъ

кроваво-гнойную жидкость и быстро распространяется на тѣло матки, влагалище, мочевой пузырь и прямую кишку, нерѣдко образуя свищевые ходы.

Послѣдній первоначально развивается на наружномъ рыльцѣ, вслѣдствіе разростанія слизистой оболочки, и затѣмъ распадается и обращается въ язву. Распаденіе происходитъ медленнѣе, чѣмъ при раково-сосковидной опухоли, но сопровождается обильными кровотеченіями, которыя истощаютъ больную и ведутъ къ малокровію и худосочію.

Распознаваніе. Болѣзнь узнается посредствомъ изслѣдованія матки, также по пронизывающей боли въ тазу, кровотеченіямъ и отдѣленію зловонной, гнойной жидкости. Большею частью на болѣзнь указываютъ прежде всего кровотеченія, особенно если они появляются у лицъ пожилыхъ, уже нѣсколько лѣтъ переставшихъ носить регулы.

Лѣченіе заключается въ немедленномъ удаленіи раковидныхъ утолщеній (оперативнымъ путемъ), въ устраненіи болей посредствомъ опія и морфія и въ уничтоженіи зловонія при помощи впрыскиванія во влагалище 2% раствора карболовой кислоты.

— † **Мнимая смерть или обмираніе** (Syncope, asphyxia) проявляется въ 3 различныхъ видахъ: 1) *дурноты* или *слабости*, 2) *обморока*, и 3) *обмиранія, смертоподобія* или *мнимой смерти*.

Причины. *Внѣшнія:* сильныя внезапныя душевныя потрясенія (радость, испугъ); обремененіе желудка пищею; спертый, душный воздухъ; сильный жаръ; вліяніе солнечныхъ лучей на обнаженную голову; рѣзкія, одуряющія благовонія и зловонія (у нервныхъ лицъ); угаръ; вредныя и ядовитыя испаренія и газы, особенно въ замкнутыхъ помѣщеніяхъ; сотрясенія, напримѣръ при паденіи съ высоты, отъ удара въ голову или грудь; пораженіе молніей; повѣшеніе, задушеніе, утопленіе, замерзаніе, опьянѣніе.—*Внутреннія:* полнокровіе и приливы крови къ головѣ; малокровіе и сильное истощеніе (особенно послѣ сильныхъ кровотеченій, при безкровіи мозга, у больныхъ и выздоравливающихъ отъ тяжкихъ болѣзней); общія болѣзни: истерія, падучая, витова пляска, столбнякъ, разрывы сердца и большихъ сосудовъ и обусловливаемыя ими внутреннія кровотеченія; различныя скоротечныя болѣзни, какъ то: оспа, воспаленіе брюшины, тифъ и т. д. (въ началѣ ихъ); сильные поносы и пр.; сильное опьянѣніе; отравленіе нѣкоторыми ядами.

Мнимая смерть новорожденныхъ зависитъ отъ различныхъ вредныхъ вліяній, подѣйствовавшихъ на нихъ во время утробной жизни или родовъ, какъ то: отъ прижатія пупка, сильнаго кровотеченія изъ него, закупориванія рта и дыхательныхъ путей слизью, трудныхъ, медленныхъ родовъ, когда ребенокъ долго не изгонялся наружу, или, когда пуповина крѣпко обвита вокругъ шеи и т. д.

Признаки. Внезапное поблѣднѣніе, головокруженіе, шумъ и звонъ въ ушахъ, помраченіе въ глазахъ, или мельканіе и искры передъ глазами, причемъ однако пульсъ не измѣняется и больной не теряетъ сознанія, хотя и не можетъ говорить (*1-я степень* или *дурнота*). Настоящій же *обморокъ* обнаруживается тѣми же признаками и вмѣстѣ съ тѣмъ внезапнымъ ослабленіемъ, замедленіемъ или даже совершеннымъ прекращеніемъ пульса, едва замѣтнымъ дыханіемъ, хотя и въ этомъ состояніи больной еще не вполнѣ лишается сознанія, чувствуетъ уколъ иглою, слышитъ, что говорятъ, но не можетъ ни говорить, ни открыть глазъ, ни пошевелить рукой. Но если при указанныхъ припадкахъ пульсъ и дыханіе становится совершенно незамѣтными при обыкновенномъ изслѣдованіи, тѣло холодѣетъ, лицо дѣлается синевато блѣднымъ, и больной впадаетъ въ совершенно безсознательное состояніе, во время котораго всѣ естественныя отправленія

организма дѣлаются незамѣтными для постороннихъ и которое отличается отъ настоящей смерти только тѣмъ, что тѣло не подвергается разложенію и обнаруживаетъ чувствительность къ нѣкоторымъ раздраженіямъ: электричеству, подкожнымъ впрыскиваніямъ раздражающихъ веществъ и проч., то такое состояніе называется *мнимою смертью*. Если такое состояніе смертоподобія длится нѣсколько дней, недѣль или мѣсяцевъ (такіе случаи бывали), то оно называется *летаргическимъ сномъ* *).

Лѣченіе обмиранія вообще. Прежде всего нужно открыть причину обмиранія, поступая притомъ возможно хладнокровнѣе и не увлекаясь мнѣніями окружающихъ. Если причина обмиранія неизвѣстна, то необходимо тщательно осмотрѣть все тѣло больного, обслѣдовать, нѣтъ ли поврежденія на головѣ, инороднаго тѣла во рту или глоткѣ, какихъ-либо пя-

---

*) Такъ какъ мнимую смерть легко принять за настоящую, почему уже не разъ хоронили людей живыхъ, находившихся въ летаргическомъ снѣ, то считаемъ не лишнимъ указать здѣсь главные признаки настоящей смерти. Они слѣдующіе: 1) *Полная нечувствительность нервной системы* ко всѣмъ раздраженіямъ, даже къ сильнѣйшему электрическому. 2) *Отсутствіе дыханія* (холодное зеркало не тускнѣетъ у рта, пламя свѣчи и пухъ не колеблются). 3) *Неподвижность сердца* (отсутствіе всякаго біенія сердца подъ стетоскопомъ и колебанія воды въ стаканѣ или тарелкѣ на груди изслѣдуемаго). 4) *Окоченѣніе мышцъ*, особенно—сгибателей черезъ 2—3 часа послѣ смерти, послѣдовательное размягченіе ихъ черезъ 12 — 24 час. и отсутствіе въ нихъ всякой реакціи или воздѣйствія (черезъ 3 часа послѣ смерти) подъ вліяніемъ прерывистаго электрическаго тока. 5) *Неподвижность и безжизненность глазъ*, причемъ зрачки не отклонены вверхъ и всторону, роговая оболочка мутна (вслѣдствіе разбуханія эпителія) и вѣки закрыты, или какъ бы покрыты пылью (высыханіе эпителія) при открытыхъ вѣкахъ, или морщиниста и сохраняетъ вдавленіе отъ нажиманія пальцемъ, или же плоска и спадается сама собою. 6) *Зрачокъ* не расширяется отъ темноты и атропина, не суживается отъ свѣта и калабарскаго боба, и при сдавливаньи глазного яблока съ обоихъ боковъ, дѣлается овальнымъ или неправильнаго очертанія (важный признакъ, такъ какъ у обмершихъ онъ сохраняетъ свою форму). *Трупное пропитываніе глазного яблока*, обнаруживающееся еще до признаковъ разложенія, черноватымъ пятномъ на наружной сторонѣ склеры. 8) *Отсутствіе 3 отраженій пламени* отъ свѣчи (отъ роговой оболочки, отъ передней и задней поверхностей хрусталика). 9) Отъ *перетягиванія* предплечія, голени (веревкой) пальца или ушной сережки (ниткой), даже и втеченіи 10 час., не происходитъ никакихъ измѣненій въ цвѣтѣ и объемѣ ниже перевязки, и самая бороздка отъ веревки или нитки остается блѣдною, тогда какъ у обмершихъ членъ ниже перевязки пухнетъ, краснѣетъ и синѣетъ. 10) *Пальцы руки и ухо не просвѣчиваютъ* на свѣтъ свѣчи или лампы. 11) *Отсутствіе реакціи* подъ вліяніемъ *электричества* черезъ 3 часа послѣ смерти. 12) Хотя отъ кипятку и пламени свѣчи и происходятъ ожоги, т. е. пузыри, но безъ красной воспалительной каймы, наполненные не водой, а газами, скоро лопающіеся и представляющіе бѣлое, а не красное дно. 13) *Стальная иголка*, воткнутая въ мышцы плеча, бедра и пр., не ржавѣетъ и черезъ сутки, между тѣмъ какъ въ живой мышцѣ она окисляется уже черезъ нѣсколько часовъ. 14) *Подкожное впрыскиваніе жидкаго аммiака* вызываютъ: у живого—обширное рожисто-красное пятно, во время агоніи — пятно поменьше, цвѣта краснаго вина, а послѣ смерти — ограниченное грязно-сѣроватое пятно (черезъ $^1/_2$—1 часъ). 14) *Свертываніе крови* (она нейдетъ изъ вскрытыхъ сосудовъ). 15) *Температура тѣла* ниже+20° Ц. (въ прямой кишкѣ, по Девержи=+27° Ц.). Измѣрять спиртнымъ термометромъ (несомнѣнный признакъ). — Но самыми вѣрными признаками смерти служатъ: наступающее *разложеніе;* трупный запахъ; вздутіе венъ (зеленоватыя и синеватыя древовидныя полоски на тѣлѣ): синевато-багровыя трупныя пятна (на частяхъ, на которыхъ лежалъ трупъ); вздутіе живота и сине-зеленоватыя пятна по бокамъ его; и истеченіе сукровицы ртомъ и носомъ

тенъ, или запаха, могущихъ указать свойство поврежденія, осмотрѣть одежду, помѣщеніе, гдѣ произошло обмираніе, и т. д.

Въ то же время, не теряя минуты, надо стараться привести въ чувство обмершаго, для чего нужно:

а) Растегнуть платье, обнажить шею и грудь, распустить поясъ и все стягивающее тѣло (если надо, то разрѣзать одежду), обмершаго поворотить лицомъ къ вѣтру, окну, двери, которыя непремѣнно должны быть открыты, хотя бы въ морозъ.

б) Возбуждать естественное дыханіе, положивъ обмершаго на бокъ, поддерживая его голову и раздражая слизистую оболочку носа бородкою пера, соломенкою или нюхательнымъ табакомъ, съ силою обрызгивая ему лицо и грудь холодною водою, разъ 10 подъ рядъ, и обтирая послѣ каждаго раза.

в) Способствовать возстановленію кровообращенія: растираніемъ всего тѣла руками, щеткой или фланелью и разминаніемъ конечностей.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо употребить въ дѣло всѣ средства къ оживленію больного, изъ которыхъ самыя дѣйствительныя слѣдующія:

а) *Искусственное дыханіе.* Оно производится различно: а) Положивъ обмершаго лицомъ внизъ, подкладываютъ ему подъ грудь жесткую подушку или свернутое платье, поворачиваютъ его медленно на бокъ, почти на спину (причемъ происходитъ вдыханіе), и затѣмъ быстрымъ движеніемъ— опять по прежнему лицомъ внизъ (выдыханіе). Это повторяется разъ до 15 въ минуту, причемъ каждый разъ, когда больной повернутъ лицомъ внизъ, надавливаютъ его спину отъ заднихъ концовъ реберъ по направленію къ головѣ, содѣйствуя такимъ образомъ выходу воздуха. б) Вытащивъ у больнаго языкъ и придавивъ его книзу, самого обмершаго кладутъ на спину, въ наклонномъ положеніи; производящій оживленіе становится въ головахъ больного, беретъ его въ руки повыше локтей, и равномѣрно подымая ихъ, доводитъ локти до висковъ и потягиваетъ на себя. Затѣмъ локти опять приводятся тѣмъ же путемъ къ бокамъ груди и прижимаются крѣпко къ грудной клѣткѣ (при этомъ происходитъ выдыханіе). Эта операція повторяется до 20 разъ въ минуту. Выдыханію содѣйствуютъ кромѣ того надавливаніемъ живота руками и пригибаніемъ согнутыхъ колѣнъ къ животу, а вдыханіе — вытягиваніемъ ногъ, для напряженія брюшныхъ мышцъ. в) Взявъ умершаго за верхнія конечности у подмышекъ и приподнимая, тянутъ его на себя (вдыханіе вслѣдствіе расширенія грудной клѣтки), и затѣмъ опускаютъ (выдыханіе вслѣдствіе упругости реберъ). Если при этихъ операціяхъ не слышно шума проходящаго черезъ гортань воздуха, то нужно вытащить языкъ или слегка сдавливать пальцами гортань (съ боковъ около нижнихъ угловъ щитообразнаго хряща), такъ какъ при этомъ приподнимается надгортанникъ. г) Положивъ обмершаго на спину, обхватываютъ ему грудь пониже сосковъ 2 полотенцами, сложенными шириною въ ладонь, такимъ образомъ, чтобы одно изъ нихъ шло справа и оба конца выходили слѣва, а другое — слѣва и выходило обоими концами

справа. Двое помощниковъ, ставъ съ боковъ обмершаго, по командѣ, равномѣрно тянутъ на себя концы полотенецъ, производя этимъ выдыханіе, а затѣмъ ослабляютъ концы, вслѣдствіе чего происходитъ вдыханіе, до того сильное, что даже сопровождается шумомъ.—При появленіи первыхъ признаковъ жизни, не слѣдуетъ прекращать искусственнаго дыханія, а продолжать его до совершеннаго установленія естественнаго. Превосходное средство составляетъ электричество, такъ какъ оно возбуждаетъ дѣятельность дыхательныхъ мышцъ и вообще вызываетъ реакцію во всей нервной системѣ. При этомъ нужно направлять токъ на глоточный нервъ, приставляя одинъ полюсъ къ нижней трети шеи, спереди и сбоку (въ надключичной ямкѣ), а другой—подъ ложечку, въ мѣстѣ прикрѣпленія грудобрюшной преграды. Возвращеніе къ жизни совершается слѣдующимъ образомъ: сначала дѣлается слышнымъ сердцебіеніе, затѣмъ дыханіе, возвращается чувствительность, и наконецъ сознаніе.

б) *Холодная вода,* если возможно со льдомъ. Опрыскиванія и обливанія ею дѣйствуютъ рефлекторнымъ образомъ (см. стр. 34) на дыхательныя мышцы и мускулатуру сердца. При этомъ нужно опрыскивать съ силою лицо и грудь изъ шприца, или ртомъ, или брызгая водой изъ пригоршни, послѣ чего кожу обтираютъ полотенцемъ, хорошенько растираютъ и снова дѣлаютъ вспрыскиваніе. Обливанія холодною водою производятся на голову, грудь и спину (вдоль позвоночника).

в) *Кровопусканіе* общее производится только у лицъ полнокровныхъ, если обмираніе произошло отъ застоя крови въ мозгу, напр. при повѣшеніи, когда лицо сине, глаза налиты кровью и пр. Кровь должна течь широкою струею (изъ большого прокола).

г) *Переливаніе крови* примѣняется съ пользою послѣ предварительнаго кровопусканія въ случаяхъ мнимой смерти вслѣдствіе вдыханія вредныхъ газовъ, истеченія кровью и т. д.

д) *Оттираніе кожи* фланелью, щеткой и т. д., по направленію тока венной крови, содѣйствуетъ кровообращенію и возстановленію животной теплоты, но его нужно производить осторожно, чтобы не произвести саднинъ. При треніи необходимо производить искусственное дыханіе. Однако, по мнѣнію Маршаль-Галля, возстановлять кровообращеніе прежде, нежели обмершій проявитъ попытки къ дыханію,—безполезно.

е) *Нюхательныя средства:* уксусъ, нашатырный спиртъ, одеколонъ, спирты, туалетный уксусъ, жженое перо, употребляются при легкихъ степеняхъ обморока и при появленіи первыхъ признаковъ жизни. При приливѣ крови къ мозгу, нужно избѣгать этихъ средствъ, особенно нашатырнаго спирта.

ж) *Раздраженіе кожи:* горчичники, горячіе кувшины къ ногамъ, хрѣновники, натираніе перцовкой, бодягой и т. д. Всѣ эти средства дѣйствуютъ слабѣе воды и тренія, такъ какъ вліяютъ только на поверхностные нервы. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ полезны клистиры, какъ отвлекающее на кишечный каналъ (съ мыломъ, уксусомъ и солью).

з) *Возбуждающія средства:* вино, гофманскія капли, сѣрный и уксусный эѳиры, мускусъ, бобровая струя и проч., употребляются уже по появленіи признаковъ жизни.

Общее правило. Никогда не слѣдуетъ отчаяваться въ возможности возвратить безнадежно обмершаго къ жизни, хотя бы пришлось безуспѣшно трудиться надъ этимъ нѣсколько часовъ. Случалось, что при настойчивоти, при надлежащемъ примѣненіи искусственнаго дыханія и проч. средствъ, обмершіе, которыхъ считали уже окончательно умершими, оживали по прошествіи 6 и болѣе часовъ. *Никакъ не слѣдуетъ хоронить до появленія несомнѣнныхъ признаковъ смерти* (трупное окоченѣніе, мутность роговой оболочки, неподвижность глазъ, перетягиваніе веревкой не оставляетъ знака, трупное гніеніе и пр.; см. выше).

Лѣченіе обмиранія въ частности. 1) *Обморокъ.* Свѣжій воздухъ; удаленіе лишнихъ людей изъ комнаты; горизонтальное положеніе; платье растегнуть; опрыскивать лицо холодной водою; растирать виски эѳиромъ или уксусомъ съ водою; нюхательныя средства: крѣпкій уксусъ, нашатырный спиртъ, гофманскія капли; послѣднія также внутрь послѣ обморока.

2) *Мозговой или апоплектическій ударъ.* Возвышенное положеніе головы, холодныя примочки или пузырь со льдомъ на голову, клистиры съ солью и уксусомъ и слабительныя изъ солей, особенно при пученіи и скопленіи кала. Къ конечностямъ кувшины съ горячею водой, мѣшки съ горячей золой, горчичники, мушки. У лицъ полнокровныхъ, при багровомъ лицѣ и вздутыхъ яремныхъ венахъ, полномъ пульсѣ,—общее кровопусканіе.

3) *Сотрясеніе мозга.* Привести въ сознаніе при помощи тѣхъ же средствъ, какъ при обморокѣ; кромѣ того клистиръ съ уксусомъ; примочки изъ ледяной воды съ уксусомъ на голову. Возбуждающія: мускусъ, эѳиръ, гофманскія капли (осторожно, но смѣло, если долго не возвращается сознаніе). При краснотѣ лица и жарѣ головы — піявки за уши, къ носовой перегородкѣ. Необходимо тщательно изслѣдовать всю голову и если откроется повреждeніе костей, немедленно расширить рану или вскрыть кровяную опухоль и вынуть осколки кости.

4) *Припадокъ падучей.* Покрыть больного, растегнуть платье, вставить между зубовъ обернутую въ полотно ложку, чтобы больной не прикусилъ языка. При багровости лица и налитіи шейныхъ венъ—холодъ на голову. Увести дѣтей.

5) *Пораженіе молніей.* Горизонтальное положеніе; обливаніе холодною водою: искусственное дыханіе. Растираніе водой конечностей. Укутыванія въ мокрыя простыни; возбуждающія средства. Обкладываніе всего тѣла свѣжевырытою землею. Совѣтуютъ электричество, но электрическій токъ долженъ быть направленъ въ направленіи, противоположномъ току молніи.

6) *Удушеніе газами.* Немедленно удалить больного изъ того мѣста, гдѣ произошло удушеніе; вынести его на чистый воздухъ, раздѣть, положить горизонтально съ приподнятою немного головой; опрыскивать холодой водой

голову и грудь и производить искусственное дыханіе, натирая въ то же время тѣло и конечности спиртомъ, водкой или уксусомъ. При удушеніи сѣроводородомъ, поступать, какъ сказано въ отравленіяхъ (см. ниже).

7) *Повѣшеніе.* Вынуть осторожно изъ петли, чтобъ не уронить повѣсившагося, положить его съ приподнятою головою на свѣжемъ воздухѣ, производить искусственное дыханіе, спрыскивать и растирать тѣло. Раздражающіе клистиры съ солью, мыломъ и уксусомъ. При налитіи кровью венъ шеи и лица—кровопусканіе.

8) *Задушеніе*, какъ бы оно ни произошло, требуетъ тѣхъ же пособій, какъ удушеніе и повѣшеніе. Но при задушеніи руками злоумышленника, необходимо освидѣтельствовать, цѣла ли гортань, не поломаны-ли кости и не смѣщены-ли онѣ. При задушеніи вслѣдствіе обвала земли или строенія, осмотрѣть, не попала-ли въ ротъ земля и не поломаны-ли кости. Если задушеніе произошло отъ попавшаго въ гортань инороднаго тѣла, то прежде всего нужно удалить послѣднее; если же оно такъ плотно ущемилось, что его невозможно извлечь, то немедленно приступить къ трахео-ларинготоміи. Тѣла, попавшія въ пищеводъ, извлекаются корнцангомъ, или соотвѣтственными щипцами, или же проталкиваются въ желудокъ; но иногда приходится прибѣгнуть ко вскрытію его. Если проглочено инородное тѣло, то нужно съѣсть хлѣба и принять рвотное, чтобы вмѣстѣ съ нимъ было извергнуто и инородное тѣло. Тѣло, только прикрывшее гортань, легко ощупать и извлечь пальцемъ или загнутою крючкомъ ручкою чайной ложки.

9) *Утопленіе.* Очистить носъ и ротъ отъ песку, ила или слизи, растегнуть и снять одежду и немедленно приступить къ искусственному дыханію; согрѣвать тѣло (кувшины съ горячею водою къ ногамъ, нагрѣтыя одѣяла, припарки на животъ и къ подмышкамъ) и щекотать ноздри.

10) *Кровотеченіе.* Сжимающая повязка на кровоточащее мѣсто или турникетъ. При кровотеченіяхъ послѣ приставленія піявокъ или заползанія ихъ въ прямую кишку поступать, какъ сказано въ ч. I. Въ то же время нужно принять всѣ мѣры для оживленія, изъ которыхъ самая дѣйствительная—переливаніе крови.

11) *Замерзаніе.* Необходимо производить согрѣваніе не быстро, а постепенно; никакъ не слѣдуетъ вносить обмершаго въ теплую комнату. Вмѣстѣ съ тѣмъ съ нимъ нужно обращаться какъ можно осторожнѣе, чтобы не переломить окоченѣвшихъ членовъ. Затѣмъ посадивъ въ холодную ванну, которую постепенно согрѣвать, или обложить все тѣло снѣгомъ, и въ то же время осторожно оттирать его снѣгомъ же, пока не пройдетъ окоченѣніе; послѣ этого производить искусственное дыханіе и поставить клистиръ изъ тепловатой воды съ уксусомъ и солью, продолжая оттиранія. При появленіи гибкости въ тѣлѣ и первыхъ признакахъ жизни, больного нужно перенести въ умѣренно теплую комнату; положить въ постель, оттирать тѣло сукномъ, покрыть шерстяными одѣялами, и влить въ ротъ немного теплаго питья или вина съ нѣсколькими Гофманскими каплями; сильно возбуждающихъ средствъ не слѣдуетъ употреблять. Однако опыты надъ животными гово-

рять въ пользу быстраго согрѣванія. Полезно переливаніе крови, такъ какъ при замерзаніи разрушаются красныя кровяныя тѣльца.

12) *Солнечный ударъ.* Холодныя примочки на голову, ледъ, горчичники къ икрамъ, клистиры съ уксусомъ и солью. Въ полѣ, за неимѣніемъ этихъ средствъ, единственное средство составляетъ кровопусканіе.

13) *Опьяннѣніе.* Искусственное дыханіе и трепіе; возбуждающія средства (см. *отравленіе спиртомъ*).

14) *Мнимая смерть или асфиксія новорожденныхъ.* Если она обусловливается переполненіемъ мозга и сердца кровью, то, при перевязкѣ пуповины, нужно выпустить съ 1—2 столов. ложки крови, очистить ротъ отъ слизи, растирать кожу фланелью, спрыскивать лицо, грудь и животъ холодной водой, качать ребенка, щекотать бородкой пера въ носу, въ зѣвѣ и гортани, чтобы вызвать чиханіе или рвоту. Кромѣ того: теплая ванна, раздражающіе клистиры, искусственное дыханіе и проч.

Если дыхательные пути закупорены слизью, то полезна катетеризація дыхательнаго горла, для чего вводится эластическій катетеръ въ нижнюю часть дыхательнаго горла и передняя часть его соединяется съ каучуковымъ шаромъ. Для удаленія изъ дыхательныхъ путей жидкости, нужно предварительно сжать каучуковый шаръ и затѣмъ уже насадить его. По освобожденіи шара отъ давленія, онъ расширяется и всасываетъ въ себя жидкость изъ дыхательныхъ путей. За неимѣніемъ этого снаряда, можно попытаться вытянуть жидкость посредствомъ простой спрынцовки. Если дыханіе долго не возстановляется, то нужно давать черезъ ½ часа по 4—5 капель антимоніальнаго № 237, или ипекакуаннаго вина № 238, или же отъ 3 до 4 кап. настойки морскаго лука № 227 (каждыя 15 минутъ), для возбужденія рвоты и очищенія дыхательныхъ путей.

Искусственное дыханіе лучше всего производить у дѣтей по способу Шультце: положивъ передъ собою ребенка на спину, головой къ себѣ, приложить три послѣдніе пальца на его лопатки, указательные—подъ мышки, а большіе—чрезъ плечо на грудь. Взявъ такимъ образомъ ребенка, опускаютъ его передъ собою внизъ, въ вертикальномъ направленіи (т. е. лицомъ ребенка туда же, куда обращено лицо производящаго операцію), затѣмъ подымать передъ собою ребенка кверху такъ, чтобы колѣни закинулись на животикъ, причемъ послѣднія, сдавливая его и оттѣсняя кверху грудобрюшную преграду, изгоняютъ изъ легкихъ воздухъ и слизь. Вслѣдъ затѣмъ ребенка опускать опять внизъ, приводя его въ прежнее положеніе, вслѣдствіе чего вся тяжесть туловища приходится на грудныхъ мышцахъ, сдавливаемыхъ кромѣ того большими пальцами оператора, вслѣдствіе чего грудная клѣтка расширяется, брюшныя внутренности опускаются книзу, и происходитъ выдыханіе. Ознакомившись однажды съ этимъ способомъ, весьма легко производить его.

Маточное влагалище (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 90).

— * 1. **Выпаденіе маточнаго влагалища** (Prolapsus vaginae) или составляетъ самостоятельное явленіе, или сопровождаетъ выпаденіе матки. — *Причины*: частое наполненіе мочевого пузыря, повторныя беременности, поднятіе тяжестей, продолжительныя боли и сильное напряженіе брюшного пресса.—*Распознаваніе*. Важнѣйшій признакъ составляетъ выдающаяся въ половую щель опухоль, образованная выпавшимъ влагалищемъ, причемъ она сначала представляетъ всѣ свойства слизистыхъ оболочекъ, а впослѣдствіи представляется покраснѣвшею, утолщенною, шероховатою и нерѣдко изъязвившеюся.—*Лѣченіе*. Поддерживаніе влагалища посредствомъ вводимыхъ въ него маточныхъ колецъ или посредствомъ операціи вырѣзанія куска влагалищной стѣнки.

— 2. **Катарръ маточнаго влагалища** (см. *бѣли*).

Мозга болѣзни (см. *Головной* и *спинной мозгъ*).

Мокрота или отхаркиваемая кашлемъ слизь имѣетъ значеніе при разпознаваніи болѣзней только въ такомъ случаѣ, если она представляется слизисто-гнойною или кровянистою, такъ какъ это указываетъ на большое или меньшее разрушеніе дыхательныхъ органовъ. Кромѣ того, немаловажное значеніе имѣютъ: клубковидная (въ видѣ сѣроватыхъ слизистыхъ катышковъ)—при хроническомъ катаррѣ гортани; особенная пѣнистая, съ примѣсью крови, при воспаленіи плевры и гипереміи легкихъ; ржавая мокрота — при воспаленіи легкихъ; зловонная и гнойная — при гангренѣ или бугорчаткѣ легкихъ; вонючая и черная—при гангренѣ легкихъ, и нитевидная, представляющая отпечатки мелкихъ дыхательныхъ вѣтвей—при капиллярномъ бронхитѣ. Микроскопическое и бактеріологическое изслѣдованіе мокроты нерѣдко открываетъ въ ней микроорганизмы и другія болѣзненныя начала, обыкновенно указывающія на происхожденіе и сущность страданія.

— **Молочная лихорадка** появляется на другой или третій день послѣ родовъ, состоитъ въ болѣе или менѣе сильномъ ознобѣ и скоропреходящемъ жарѣ и рѣдко требуетъ лѣченія.

— **Мозоли и кожные рога** составляютъ утолщеніе верхней кожицы. *Лѣченіе мозолей*: прикладываніе свинцоваго пластыря № 362, а также другихъ имѣющихся въ продажѣ мозольныхъ пластырей, прижиганіе ляписомъ или крѣпкой водкой, вылущеніе мозоли. Полезно также внутреннее употребленіе Фовлерова мышьяковаго раствора (2 раза въ день, начиная съ 3 и постепенно восходя до 6 кап. на пріемъ). См. также средства отъ бородавокъ, изъ которыхъ особенно полезенъ растворъ салициловой кислоты въ коллодіѣ.

Моча (см. стр. 65). Отдѣленіе, цвѣтъ, количество и температура мочи измѣняются при различныхъ болѣзняхъ. Такъ при воспалительныхъ, острыхъ и лихорадочныхъ болѣзняхъ, количество мочи уменьшается, и она получаетъ болѣе или менѣе насыщенный, темный цвѣтъ; при подагрѣ количество ея уменьшается и она становится еще темнѣе и насыщеннѣе; при выдѣленіи бѣлка, почечныхъ камняхъ и проч.,—моча мутная; при сахарномъ мочеизнуреніи, блѣдной немочи и малокровіи—свѣтлая, водянистая и обильная и т. д. Вообще, чѣмъ бѣднѣе кровь бѣлкомъ, тѣмъ моча обильнѣе и водянистѣе, и чѣмъ сильнѣе жаръ въ тѣлѣ, тѣмъ количество ея меньше и она темнѣе. Количество мочи уменьшается также при упадкѣ силъ и выдѣленіи воды въ другіе органы (при водянкахъ, сильныхъ поносахъ, обширныхъ ожогахъ и проч.), См. также *болѣзни почекъ*.

— * 1. **Затрудненное мочеиспусканіе или задержаніе мочи** (Ischuria). *Причины*. Задержаніе мочи можетъ обусловливаться болѣзненными препятствіями въ почкахъ, мочеточникахъ, мочевомъ пузырѣ и мочеиспускательномъ каналѣ. *Производящія причины*: песокъ, камешки и камни въ мочевыхъ путяхъ, скопленіе кала въ прямой кишкѣ; продолжительное задержаніе мочи; злоупотребленіе спиртными напитками; параличъ и судороги мочевого пузыря и другія болѣзни мочевыхъ путей; ушибъ

спины и сотрясеніе спинного мозга; беременность; параличъ нижней части тѣла; опухоли въ нижней части живота, подагра, перелой, онанизмъ. *Причины предрасполагающія*: припухлость предстательной железы, сильное припуханіе геморроидальныхъ шишекъ, съуженіе мочеиспускательнаго канала, воспаленіе мочевого пузыря и проч.

Признаки. При безпрерывномъ позывѣ къ мочеиспусканію, моча не вытекаетъ вовсе, или съ трудомъ; въ нижней части живота надъ лобкомъ тяжесть и напряженіе, а при сильномъ задержаніи мочи,—мягкая, упругая, зыблющаяся опухоль, которую также можно ощупать чрезъ прямую кишку и влагалище. При чрезмѣрномъ переполненіи мочею, пузырь можетъ разорваться, моча можетъ излиться въ смежныя части и повести къ образованію нарывовъ, воспаленію брюшины и смерти. Отъ всосанія же составныхъ частей мочи (мочевины) можетъ произойти отравленіе крови мочевиной, вызывающее горячечныя явленія въ родѣ тѣхъ, которыя сопровождаютъ гнойное разложеніе крови.

Лѣченіе. Люди, подверженные этой болѣзни, должны вести строгій образъ жизни, остерегаться вредныхъ вліяній, употреблять легкую пищу, пользоваться тѣлодвиженіемъ и пр. Что касается самаго лѣченія, то нужно прежде всего устранить производящую причину. При опасномъ задержаніи мочи, нужно немедленно выпустить ее посредствомъ катетера; за неимѣніемъ же его, поставить клистиръ, употреблять внутрь порошокъ № 5 (черезъ 2 ч. по 3—4 гр.), втирать въ лобокъ мазь № 298 или 299 и прикладывать теплыя припарки, или еще лучше,—на $1/4$—$1/2$ часа, пузырь со льдомъ или ледяныя примочки. Иногда хорошо дѣйствуетъ при этихъ средствахъ микстура № 74 (черезъ 2 ч. по столовой ложкѣ). См. также *болѣзни мочевыхъ органовъ*.

— 2. **Недержаніе мочи** (Enuresis, incontinentia urinae). *Причины постояннаго теченія мочи*: параличъ и притупленіе чувствительности мочевого пузыря (см. ниже); *временнаго*: раздраженіе пузыря камнями, ѣдкою мочею, глистами въ прямой кишкѣ или влагалищѣ, опухоли прямой кишки, геморрой, опущенія и искривленія матки, язвы и свищи въ пузырѣ и пр.

Признаки. Моча вытекаетъ непроизвольно, по каплямъ, или вдругъ при позывѣ къ мочеиспусканію, такъ что больной не можетъ дойти до сосуда, или же—ночью въ постели.

Лѣченіе. Устраненіе производящей причины и употребленіе тѣхъ же средствъ, которыя указаны противъ притупленія чувствительности мочевого пузыря (см. ниже).

— 3. **Ночное недержаніе мочи у дѣтей** (см. *Притупленіе чувствительности мочевого пузыря*).

— 4. **Чрезмѣрное мочеотдѣленіе** (Polyuria, hydruria, diabetes insipidus) составляетъ собственно общую болѣзнь, но мы признали болѣе удобнымъ помѣстить ее здѣсь. Иногда, временно или продолжительно, происходитъ выдѣленіе очень обильнаго количества мочи, не содержащей сахара, причемъ она или жидка, водяниста и содержитъ меньшее количество мочевыхъ солей (водяная моча, hydruria), или же количество ихъ увеличено (diabetes insipidus), или же увеличено только количество мочевины (azoturia).

Происхожденіе и причины. Какъ временная водяная моча, встрѣчающаяся у истерическихъ больныхъ послѣ невралгическихъ припадковъ (напр. при корчахъ желудка, мигрени) и во время лихорадочныхъ болѣзней, такъ и длительная, вслѣдствіе обильнаго употребленія воды, особенно углекислой, не имѣютъ патологическаго значенія. Причины другихъ видовъ этой болѣзни неизвѣстны (повидимому, страданія спинного мозга).

Припадки и теченіе. Увеличенное количество мочи и вмѣстѣ съ тѣмъ, при увеличеніи количества мочевыхъ солей, большею частью запоры, слабость, сильная жажда, а иногда и прожорливость. Излѣченіе весьма рѣдко; обыкновенно исходъ въ смерть, вслѣдствіе истощенія.

Лѣченіе. Простыя формы болѣзни не требуютъ лѣченія; но при болѣе тяжкихъ необходимо ограничить мочеотдѣленіе, и главное,—ненормальный обмѣнъ веществъ, большими пріемами опія и горькими или вяжущими средствами. Иногда помогаетъ эрготинъ (въ пил.). Вмѣстѣ съ тѣмъ укрѣпляющая пища (яйца, мясо и т. д.)

— * 5. **Сахарное мочеизнуреніе** (Diabetes mellitus) составляетъ общую болѣзнь и обусловливается чрезмѣрнымъ выдѣленіемъ мочею сахара. Между тѣмъ какъ въ нормальной мочѣ встрѣчаются только малѣйшія количества винограднаго сахара, при сахарномъ мочеизнуреніи онъ выдѣляется въ болѣе или менѣе обильномъ количествѣ, при одновременномъ увеличеніи количества мочи и мочевины.

Происхожденіе и причины. Существуетъ множество теорій для объясненія происхожденія этой болѣзни. Такъ, одни считаютъ источникомъ выдѣляемаго сахара печень (см. стр. 61); другіе ищутъ причину сахарнаго мочеизнуренія въ измѣненіяхъ самого мозга (нерѣдкое появленіе сахара въ мочѣ при сотрясеніяхъ мозга, судорогахъ и другихъ пораженіяхъ мозга) наконецъ, третьи объясняютъ происхожденіе болѣзни тѣмъ, что сахаръ, принятый въ пищу, не подвергается надлежащимъ измѣненіямъ въ желудкѣ и 12-типерстной кишкѣ, но всасываясь неизмѣненнымъ, выдѣляется почками. Однако исходною точкою болѣзни могутъ служить и другіе органы, кромѣ печени. Болѣзнь часто бываетъ наслѣдственною. Непосредственныя причины въ большинствѣ случаевъ неизвѣстны, хотя къ нимъ относятъ простуду, зараженіе маляріею угнетающія душевныя потрясенія и т. д.

Припадки и теченіе. Болѣзнь большею частью начинается неясно выраженными припадками, а именно: усиленной жаждой, слабостью и разстройствомъ желудка. Затѣмъ появляются частые позывы къ мочеиспусканію, преимущественно ночью, причемъ весьма значительно увеличивается количество мочи. Она свѣтла, имѣетъ зеленоватый оттѣнокъ, сильно пѣнится и содержитъ отъ 2% до 10% винограднаго сахару, количество котораго увеличивается въ послѣобѣденное время. Количество мочевины увеличивается обыкновенно вдвое или втрое противъ нормальнаго. Больной постепенно худѣетъ, вмѣстѣ съ тѣмъ нерѣдко къ этой болѣзни присоединяется чахотка легкихъ или образуются нарывы, съ наклонностью къ омертвѣнію. Болѣзнь длится обыкновенно отъ 2—3 лѣтъ, и смерть наступаетъ при высшей степени исхуданія и отъ какого нибудь осложненія.

Лѣченіе. Исключительно мясная пища, хлѣбъ изъ отрубей, изъ овощей — несодержащія сахара и крахмала (никакъ не спаржа); для питья вода съ краснымъ виномъ или ромомъ. Изъ врачебныхъ средствъ особенно полезны Карлсбадская и Нейенарская воды, лучше же всего—правильный курсъ лѣченія въ самомъ Карлсбадѣ. Кромѣ того, особенно людямъ бѣднымъ: щелочи (1 чайн. ложка двууглекислаго натра на кружку простой воды, нѣсколько разъ въ день). Иногда приносятъ пользу большіе пріемы опія (порошокъ № 5, отъ 5 до 10 гр. 3—4 раза въ день), салициловый натръ (1½ др. на 6 унц., черезъ часъ по столовой ложкѣ), сѣрнокислый хининъ (по 3 до 6 гр. черезъ день) и таннинъ. Чрезвычайно *полезенъ* Фовлеровъ *мышьяковый растворъ*.

Мочевые органы (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 65). Они состоятъ изъ почекъ, мочеточниковъ, мочевого пузыря и мочеиспускательнаго канала.

А) Болѣзни мочевого пузыря:

— * 1. **Камни мочевого пузыря или каменная болѣзнь** (Lithiasis vesicalis).

Происхожденіе и причины. Мочевые камни или образуются изъ осадковъ застоявшейся мочи, при опухоляхъ предстательной железы, съуженіяхъ мочеиспускательнаго канала, длительномъ катаррѣ и параличѣ пузыря и другихъ

состояніяхъ, обусловливающихъ задержаніе мочи, или же посторонпія тѣла (напр. сгустки крови), попавъ въ мочевой пузырь, покрываются слизью и мочекислыми солями; но всего чаще мочевые камни образуются въ почкахъ, заносятся съ мочей въ мочевой пузырь и здѣсь увеличиваются, вслѣдствіе наслойки.

Припадки и теченіе. Ощущеніе въ пузырѣ посторонняго предмета, мѣняющаго свое мѣсто, смотря по положенію тѣла, затрудненное мочеиспусканіе, внезапный перерывъ струи мочи при измѣненіи положенія тѣла во время мочеиспусканія, причемъ она показывается опять по измѣненіи положенія его. Далѣе: кровянистое мочеиспусканіе по временамъ, почти всегда въ сопровожденіи болей и рѣзи въ пузырѣ, усиливающихся при всякомъ тѣлодвиженіи стоя и уменьшающихся при покойномъ положеніи на спинѣ или на боку; нерѣдко боли въ кончикѣ дѣтороднаго члена. Въ другихъ случаяхъ боли распространяются въ яички, бедра, почки, сопровождаются болѣзненнымъ позывомъ къ мочеиспусканію, и такъ сильны, что доводятъ до дурноты. Наконецъ, болѣзнь сопровождается припадками катарра мочевого пузыря (см. ниже). Однако всѣ эти явленія даютъ только право подозрѣвать присутствіе камней въ мочевомъ пузырѣ, съ достовѣрностью же можно опредѣлить болѣзнь лишь при отхожденіи камней, или при ощупываніи ихъ посредствомъ зонда (особенный ясный звукъ при соприкосновеніи и ударѣ его о камень въ пузырѣ).

Лѣченіе. Внутреннія средства — тѣ же, что и отъ почечныхъ камней (см. ниже). Однако они большею частью оказываются недѣйствительными и единственное средство состоитъ въ удаленіи камней посредствомъ операціи. Лѣченіе отдѣльныхъ болѣзненныхъ явленій (напр. боли) по общимъ правиламъ.

— * 2. **Катарръ мочевого пузыря** (Cystitis catarrhalis) встрѣчается довольно часто и почти исключительно у взрослыхъ

Происхожденіе и причины. Механическія и химическія раздраженія напр. мочевыми камнями, катетеромъ; ушибы пузыря, неосторожныя впрыскиванія, особенно раздражающихъ веществъ; перелой; ѣдкія мочегонныя средства (шпанскія мушки, терпентинное масло и проч.); задержаніе мочи; употребленіе холоднаго и невыбродившаго пива, молодого вина и т. п.; распространеніе катарра съ мочеиспускательнаго канала или воспаленія съ сосѣднихъ органовъ, особенно съ предстательной железы; извѣстныя атмосферическія вліянія, простуда ногъ, промоченіе тѣла; наконецъ, отъ неизвѣстныхъ причинъ.

Катарръ мочевого пузыря бываетъ острымъ и хроническимъ.

Припадки и теченіе. 1) *Острый катарръ*: всегда болѣе или менѣе сильная лихорадка, начинающаяся обыкновенно повторнымъ легкимъ познабливаніемъ. Нерѣдко при этомъ явленія разстройства желудка: обложенный языкъ, тошнота, головная боль и пр.; тупая, давящая боль въ пузырѣ, распространяющаяся или по промежности, или по подчревной области, надъ лобковымъ соединеніемъ, и увеличивающаяся при давленіи. По временамъ она усиливается до жестокой судорожно-схватывающей боли въ пузырѣ и распространяется въ мочеиспускательный каналъ, яички, бедра и почки. Далѣе, постоянный позывъ къ мочеиспусканію, съ испражненіемъ лишь незначительныхъ количествъ ярко-красной, иногда кровянистой мочи; иногда совершенное задержаніе мочи. Мочеиспусканіе сопровождается сильною жгучею болью по всей длинѣ мочеиспускательнаго канала. Сначала въ мочѣ примѣшано лишь немного слизи, но впослѣдствіи она становится мутною и даетъ обильный слизистый осадокъ. Послѣ 5—6 дней, а иногда и раньше, лихорадка, позывы къ мочеиспусканію и т. д. ослабѣваютъ и болѣзнь или оканчивается выздоровленіемъ (при обильномъ потѣ), или же переходитъ въ хроническую,

или же, наконецъ, особенно у стариковъ, принимаетъ, при явленіяхъ отравленія крови мочевиной, гангрены, воспаленія брюшины, быстрый исходъ въ смерть.

2) *Хроническій катарръ* протекаетъ безъ лихорадки, если нѣтъ язвеннаго или гнойнаго распаденія, задержанія мочи и т. д. Мѣстныя явленія: умѣренные позывы къ мочеиспусканію, незначительныя боли при послѣднемъ, чувство давленія въ промежности. Всѣ они время отъ времени достигаютъ сильной степени; нерѣдко же на короткое время совсѣмъ исчезаютъ. Въ другихъ случаяхъ дни, свободные отъ болѣзни, чередуются съ днями, въ которыхъ усиливаются болѣзненные припадки. Моча обыкновенно испражняется не вся, накопляется въ пузырѣ и растягиваетъ его въ видѣ шарообразной, плотной опухоли. Она имѣетъ зловонный запахъ, мутна, похожа на сыворотку, иногда содержитъ гной, бѣловато-молочнаго цвѣта, даетъ при стояніи осадокъ изъ гнойныхъ тѣлецъ или железподобной массы, иногда съ кристаллами мочекислаго амміака и трехъосновнаго фосфата, похожими на гробовыя крышки.

При благопріятномъ исходѣ хроническаго катарра, моча постепенно дѣлается свѣтлѣе и болѣзненныя ощущенія исчезаютъ. При изъязвленіи пузыря, моча гнойна и кровяниста, тупая боль въ пузырѣ и задержаніе мочи не проходятъ, вскорѣ появляется изнурительная лихорадка, больные худѣютъ и быстро погибаютъ отъ истощенія силъ. Хроническій катарръ часто длится годами, не переходя въ изъязвленіе, пока не наступитъ смерть отъ истощенія. Очень рѣдокъ исходъ въ омертвѣніе (преимущественно у стариковъ), которое быстро ведетъ къ смерти, при выдѣленіи гнойной, крайне вонючей, черной, клочковатой мочи.

Лѣченіе. а) *Остраго катарра*: прежде всего устранить производящую причину. При значительномъ воспаленіи,—отъ 8 до 12 піявокъ къ промежности, теплыя припарки на лобковую часть; внутрь каломель съ опіемъ (черезъ 1—2 часа по порошку № 19 съ $^1/_4$ или $^1/_2$ порошка № 31). Въ пищу употреблять: овсянку, куриный супъ, молоко; для питья: сельтерскую, вильдунгенскую, билинскую воду, простую воду съ отваромъ салепа (№ 129), конопляное или миндальное молоко. Весьма полезны теплыя припарки: теплые пары на промежность изъ ароматическаго сбора № 44 (влить настой въ судно и посадить больного, окутавъ его одѣяломъ) и теплыя ванны (впродолженіи часа и болѣе). При задержаніи мочи, выпустить ее посредствомъ катетера. Катетеръ вводить 2 раза въ сутки. При сильныхъ судорогахъ пузыря—настой жгучей крапивы, опій и морфій.—б) *Хроническаго катарра*: прежде всего нужно уменьшить раздраженіе пузыря и затѣмъ ограничить отдѣленіе слизистой оболочки. Остерегаться простуды, носить шерстяной набрюшникъ, избѣгать пряностей и бродящихъ напитковъ; если возможно, переселиться на югъ. Весьма полезно употреблять для питья сѣрнистыя минеральныя воды и ванны, или известковую воду № 266 (до $1^1/_2$ ф. въ день), плаунное сѣмя (sem. lycopodii), въ отварѣ или порошкѣ ($^1/_2$ унц. на день); успокаивающія впрыскиванія отваровъ № 129, 131, 133, или настоя № 106; Доверовъ порошокъ № 5 (3—4 раза въ день по 2 или 3 гр.); ежедневное введеніе катетера. Изъ вяжущихъ средствъ хорошо дѣйствуютъ: отваръ № 152 съ сахаромъ (чер. 2 ч. по стол. л.) и таннинъ (въ видѣ пилюль изъ равныхъ частей таннина и простой вытяжки хины [extr. chinae fusc]., черезъ 3 ч. по 2 пилюли). При недѣйствительности этихъ средствъ, переходятъ къ употребленію *копайскаго* и *перувіанскаго бальзама* (см. *перелой*), *терпентиннаго масла*, *дегтярной воды* (по стол. ложкѣ съ молокомъ), и наконецъ, къ *промываніямъ*, черезъ катетеръ мочевого пузыря теплымъ 2% растворомъ борной кислоты. Вмѣстѣ съ тѣмъ укрѣпляющая діэта. При гнойномъ распаденіи пузыря лѣченіе безуспѣшно.

— † 3. **Кровотеченія изъ мочевого пузыря** (Haematuria vesicalis) происходятъ: 1) вслѣдствіе механическихъ поврежденій пузыря, сильныхъ сотрясеній тѣла, раненія и поврежденія острыми инструментами, мочевыми камнями, инородными тѣ-

лами и проч.; 2) отъ употребленія острыхъ мочегонныхъ и раздражающихъ средствъ, какъ то: шпанскихъ мушекъ, можжевеловыхъ ягодъ и пр.; 3) вслѣдствіе изъязвленія пузыря, при ракѣ, бугорчаткѣ; 4) вслѣдствіе разрыва волосныхъ сосудовъ при ракѣ, коликахъ, а также расширенныхъ венъ при геморроѣ; 5) вслѣдствіе кровоточивости сосудовъ, при цынгѣ, кровоточивости, тифѣ (рѣдко); и наконецъ, 6) отъ неизвѣстныхъ причинъ, въ нѣкоторыхъ странахъ (Иль-де-Франсѣ, о. св. Маврикія, Бразиліи).

Припадки и теченіе. Кровь далеко не такъ тѣсно смѣшана съ мочей, какъ при почечныхъ кровотеченіяхъ; вмѣстѣ съ тѣмъ при первыхъ кровяные свертки гораздо больше. Однако этихъ признаковъ слишкомъ недостаточно для опредѣленія сущности болѣзни. Иногда на источникъ кровотеченія указываетъ производящая причина, напр. ударъ въ почечную область, употребленіе шпанскихъ мушекъ и пр.

Лѣченіе. Компрессы изъ ледяной воды или пузырь съ льдомъ на промежность и подчревную область, и въ случаѣ надобности, впрыскиванія въ пузырь холодной воды или раствора полуторохлористаго желѣза № 179 (30—50 капель на стаканъ воды) или внутрь растворъ таннина (20 гр. въ 4 унц. воды, по столовой ложкѣ); извлеченіе кровяныхъ свертковъ изъ пузыря, посредствомъ катетера и одновременныхъ впрыскиваній прокипяченой и остуженой воды, возмѣщеніе потерянной крови желѣзомъ, укрѣпляющей діэтой, и гдѣ возможно, устраненіе производящей причины. Само собою разумѣется, что лѣченіе измѣняется, смотря по сущности каждаго случая (см. также выше).

— * 4. **Параличъ мочевого пузыря** (Paralysis vesicalis).

Происхожденіе и причины. Эта болѣзнь преимущественно встрѣчается въ преклонномъ возрастѣ; но также (рѣдко) въ молодыхъ лѣтахъ и даже у грудныхъ младенцевъ. Къ причинамъ относятся: долгое задержаніе мочи, несовершенное испражненіе ея, старческая слабость, истощеніе тѣла, тяжкія болѣзни, при которыхъ болѣе или менѣе угнетено сознаніе (тифъ, ударъ, гнойное разложеніе крови и пр.); спинная сухотка (постоянно въ послѣднихъ періодахъ); наконецъ, всѣ причины недержанія и задержанія мочи (см. выше).

Припадки и теченіе. Мочеиспусканіе затруднено и совершается съ усиліемъ; моча течетъ толчками; частый позывъ къ мочеиспусканію, или же при кашлѣ, чиханіи и пр. отходитъ небольшое количество мочи. Мочевой пузырь часто представляетъ припухлость надъ лобковымъ соединеніемъ. При введеніи катетера, обыкновенно вытекаетъ значительное количество мочи, хотя бы больной незадолго предъ тѣмъ мочился.

Лѣченіе. Рѣдко удается открыть и устранить причину болѣзни, особенно при спинной сухоткѣ, тифѣ и старческомъ разслабленіи. Въ свѣжихъ случаяхъ иногда бываетъ достаточно введенія катетера (раза 2 въ день). Лѣченіе обыкновенно начинается введеніемъ шелковаго бужа, который вводится въ шейку пузыря и остается въ немъ на нѣсколько минутъ, до появленія позыва къ мочеиспусканію, послѣ чего онъ быстро удаляется. При этомъ часто больной вслѣдъ затѣмъ выпускаетъ извѣстное количество мочи, и нерѣдко частаго повторенія этой операціи достаточно для излѣченія болѣзни. Но вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо время отъ времени вводить катетеръ для совершеннаго опорожненія мочевого пузыря.

Полезны также холодные души и обмыванія крестца, промежности и подреберій холодной водою. При недѣйствительности этихъ средствъ, даютъ внутрь терпентинное масло, копайскій и перувіанскій бальзамъ, кубебу (см. перелой) и т. д. Можно также употреблять, 3 раза въ день, отъ 2 до 6 капель настойки шпанскихъ мухъ № 210 въ эмульсіи № 169. Иногда полезна чилибуха (3 раза въ день, по 3 — 5 капель настойки № 228). Превосходныя услуги оказываетъ электричество. При безсознательномъ состояніи (при тифѣ и пр.), остается только опорожнить пузырь посредствомъ катетера.

— 5. **Притупленіе чувствительности или анэстезія пузыря** (Enuresis nocturna). Эта болѣзнь извѣстна также подъ названіемъ „ночного недержанія мочи". Она встрѣчается преимущественно у дѣтей отъ 2 до 12 лѣтъ и часто сама собою исчезаетъ послѣ 14 лѣтъ; но иногда и у взрослыхъ людей (напр. 20 лѣтъ). Испусканіе мочи подъ себя происходитъ ночью (въ первые 2 ч., рѣже послѣ полуночи или подъ утро), между тѣмъ какъ днемъ не бываетъ непроизвольнаго мочеиспусканія.

Родители, приписывая это лѣни и небрежности, стараются отучить отъ этого ребенка наказаніями; но они приносятъ ему вредъ, а не пользу. Иногда непроизвольное мочеиспусканіе подъ себя зависитъ только отъ большого или меньшаго переполненія пузыря, при совершенномъ здоровьѣ; но гораздо чаще причины непроизвольнаго мочеиспусканія кроются въ болѣзненныхъ состояніяхъ пузыря, а именно: или въ притупленіи чувствительности слизистой оболочки пузыря, или же въ возвышенной раздражительности ея, вслѣдствіе чего, уже при незначительномъ количествѣ мочи въ пузырѣ, происходятъ сокращенія послѣдняго и непроизвольное мочеиспусканіе.

Кромѣ того, къ причинамъ недержанія мочи относятъ ѣдкость мочи и раздраженіе глистами. Особенно расположены къ нему золотушныя и рахитическія дѣти, а также страдающія онанизмомъ.

Л ѣ ч е н і е. Ночное недержаніе мочи очень упорная болѣзнь. Ребенокъ долженъ употреблять на ночь какъ можно меньше пищи, особенно жидкой, и долженъ спать на тюфякѣ, а не на перинѣ; его надо будить передъ тѣмъ временемъ, когда онъ мочится подъ себя, постепенно отсрочивая это время, все далѣе и далѣе, до тѣхъ поръ, пока ребенокъ наконецъ не привыкнетъ всю ночь удерживать мочу. Разстройства пищеваренія и глисты устраняются по общимъ правиламъ. Превосходно дѣйствуетъ катетеризація тонкимъ катетеромъ, каждые 3—4 дня, или введеніе бужа, который оставлять на $^1/_4$ до $^1/_2$ часа въ мочеиспускательномъ каналѣ. Кромѣ того полезны: холодныя полуванны и холодныя обмыванія спины и поясницы (при частомъ мочеиспусканіи—теплыя полуванны), а изъ внутреннихъ средствъ: таннинъ, лупулинъ, растворъ полуторохлористаго желѣза № 179 (отъ 1 до 4 кап. съ водою для питья); настойка челибухи № 228 (3 раза въ день по 3 кап., постепенно увеличивая пріемъ до 5 кап.); смѣсь изъ $^1/_2$ др. опійной настойки № 198, 4 скр. настойки челибухи № 228 и 3 др. настойки спорыньи № 226 (утромъ и вечеромъ, смотря по возрасту ребенка, отъ 3 до 15 кап.); настойка белладонны № 207 (впродолженіи первой недѣли каждый вечеръ по одной, второй недѣли — по 2, третьей недѣли—опять только по 1 каплѣ). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ было достигнуто излѣченіе заклеиваніемъ на ночь отверстія мочеиспускательнаго канала коллодіемъ, или прикрываніемъ пленкою съ яичнаго бѣлка. Полезно также укладывать спать съ приподнятымъ подъ угломъ тазомъ.

— * 6. **Ракъ мочевого пузыря** (Carcinoma vesicae). *Припадки и теченіе.* Упорный хроническій катарръ пузыря, частыя и обильныя кровотеченія, иногда задержаніе мочи и вскорѣ развивающееся раковое худосочіе. Наконецъ, всякое сомнѣніе исчезаетъ по микроскопическомъ изслѣдованіи отходящихъ съ мочею раковыхъ частичекъ.

Л ѣ ч е н і е. Стебельчатый ракъ можетъ отвалиться самъ собою; но вообще раковое новообразованіе должно быть удалено хирургическимъ путемъ.

Отдѣльные припадки лѣчатся по общимъ правиламъ (см. выше и *ракъ*). Но главное—поддержаніе силъ больного.

— * 7. **Спазмы или корчи пузыря** (Cystospasmus) обыкновенно появляются вдругъ, подъ конецъ мочеиспусканія, въ видѣ схватывающихъ болей въ промежности (около шейки пузыря), распространяются въ мочеиспускательный каналъ, яички и бедра,

часто сопровождаются жиленьемъ прямой кишки, а иногда сильнымъ позывомъ къ мочеиспусканію и истеченіемъ мочи по каплямъ, или же задержаніемъ ея, и продолжаются нѣсколько минутъ, пока наконецъ не выдѣлится большого количества мочи. Послѣ этого наступаетъ безболѣзненный промежутокъ, иногда въ нѣсколько часовъ. У чувствительныхъ лицъ спазмы вызываютъ иногда дрожаніе, рвоту, обморокъ и даже общія судороги. Болѣзнь протекаетъ безъ лихорадки и другихъ болѣзненныхъ явленій, чѣмъ отличается отъ катарра пузыря.

Происхожденіе и причины. Всего чаще встрѣчается у женщинъ, отъ болѣзни прямой кишки, глистъ, скопленія кала, раздраженіе пузыря ѣдкими средствами, камнями и прочихъ причинъ, обусловливающихъ катарръ пузыря и истерію, которую эта болѣзнь очень часто сопровождаетъ.

Лѣченіе. Прежде всего удалить производящую причину. Противъ самыхъ приступовъ; общія теплыя ванны и полуванны; по 5 гр. Доверова порошка черезъ 3 или 4 часа; подкожныя впрыскиванія морфія; теплыя припарки или разрѣшающія подушки (изъ сбора № 44) къ промежности и лобку; при истеріи — противосудорожныя и противоистерическія средства; для послѣдовательнаго лѣченія: разсоловыя и морскія ванны. При судорогахъ полезны также минеральныя воды: Вильдунгенъ, Гисгюбель, Эмсъ.

Б) Болѣзни мочеиспускательнаго канала:

Послѣдній подвергается катарру, простому и заразительному, съуженіямъ и шанкернымъ язвамъ. Всѣ эти болѣзни объяснены при описаніи перелоя, сифилиса и шанкра.

В) Болѣзни почекъ и мочеточниковъ.

— * 1. **Бѣлковое мочеизнуреніе, альбуминурія, брайтова болѣзнь или сплошное воспаленіе почекъ** (Morbus Brightii s. nephritis diffusa). Болѣзнь поражаетъ всегда обѣ почки и обусловливается разростаніемъ клѣтокъ соединительной ткани, между мочевыми канальцами, рѣже первоначально пораженіемъ эпителія мочевыхъ канальцевъ, и лишь впослѣдствіи переходитъ на промежуточныя соединительныя ткани. Первая форма брайтовой болѣзни называется первичной, а послѣдняя—вторичной.

а) *Первичная.*

Происхожденіе и причины. Послѣднія почти неизвѣстны. Къ нимъ относятъ: простуду, подагру, ревматизмъ сочлененій, злоупотребленіе спиртными напитками, отравленія свинцомъ и различныя общія болѣзни (скарлатина, оспа и пр.).

Припадки и теченіе. Иногда болѣзнь протекаетъ совершенно скрытно; большею же частью она начинается тѣмъ, что больныхъ раза 3, 4 въ ночь пробуждаетъ позывъ къ мочеиспусканію, и значительнымъ увеличеніемъ количества мочи. При этомъ она блѣдна, зеленовата-блестяща, содержитъ бѣлокъ, множество лимфатическихъ тѣлецъ и гіалинные цилиндры, а иногда также кровь и кровяные шарики, между тѣмъ какъ эпителія или нѣтъ вовсе, или количество его очень незначительно. Въ дальнѣйшемъ развитіи болѣзни, лимфатическія тѣльца въ мочѣ пропитаны жиромъ, а иногда даже встрѣчаются комки жировыхъ зеренъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ обыкновенно существуютъ сердцебіеніе, головокруженіе, твердый пульсъ, и при долгомъ существованіи болѣзни, гипертрофія сердца. Почти въ по-

ловинѣ случаевъ водянка развивается въ самомъ началѣ болѣзни, но въ этомъ періодѣ она умѣренна, заключается обыкновенно въ легкомъ отекѣ лица и лодыжекъ, и лишь къ концу болѣзни дѣлается общею.

Нерѣдко втеченіи болѣзни появляются такъ называемыя уремическія явленія, обусловливаемыя всосаніемъ кровью составныхъ частей мочи. Къ нимъ относятся: боль головы, рвота, ослабленіе зрѣнія (воспаленіе сѣтчатой оболочки), мѣстныя или общія судороги и потеря сознанія, причемъ нерѣдко во время такого приступа больной умираетъ.

б) *Вторичная.*

Происхожденіе и причины. Простуда, злоупотребленіе спиртными напитками, зараженіе маляріей, отравленіе фосфорною, сѣрною кислотою или мышьякомъ, скарлатина (часто), общія болѣзни.

Припадки и теченіе. Частый позывъ къ мочеиспусканію при легкихъ лихорадочныхъ явленіяхъ (ознобъ, усталость, боль головы); но количество выдѣляемой мочи очень незначительно. Она темно-красна отъ примѣси крови, содержитъ много бѣлку, массу эпителія и цилиндровъ (какъ студенистые, такъ и эпителіальные цилиндры). Область почекъ обыкновенно чувствительна при давленіи. Вскорѣ появляется отекъ лица и брюшная водянка. При благопріятномъ исходѣ болѣзни, количество крови въ мочѣ уменьшается, количество же послѣдней увеличивается; при дурномъ же,— отдѣленіе мочи остается уменьшеннымъ, эпителій ея представляетъ жировое перерожденіе, и чрезъ нѣсколько недѣль или мѣсяцевъ больной умираетъ при сильной водянкѣ.

Отличительное распознаваніе легко при помощи изслѣдованія мочи на бѣлокъ.

Лѣченіе (обѣихъ формъ). Горячія ванны (отъ +40 до +45°Ц.), впродолженіи $1/2$ часа, укутыванія въ клеенки и шерстяныя одѣяла; при этомъ выпить 2 чашки теплаго липоваго цвѣта, оставаясь въ такомъ положеніи 2—3 часа. Повторять это каждый день (не совѣтуютъ горячихъ ваннъ при лихорадкѣ). Въ остальное время для питья употреблять кремортартаръ или микстуру № 81, но возможно меньше жидкости; пища плотная (молоко, яйца, мясная вытяжка № 250), при лихорадкѣ — строгая діэта. Въ началѣ болѣзни — отъ 8 до 15 піявокъ или рожковъ къ крестцу, легкія слабительныя (№ 75, 76, 83), каждый день сухія банки на крестецъ. При переходѣ болѣзни въ хроническую и при исчезновеніи кровяныхъ шариковъ въ мочѣ, первое средство составляютъ горячія ванны, съ послѣдовательнымъ укутываніемъ въ клеенку и одѣяла, подкрѣпляющая пища, растворъ полуторохлористаго желѣза № 179 (2—3 раза въ день по 3 до 5 кап.), желѣзные препараты съ хининомъ, проносныя (см. запоръ), кремортартаръ; *молочная діэта.* Отъ рвоты: лавровишневая вода (чер. $1/2$ часа по 5 кап. съ ледяной водой), кусочки льду. Водянка лѣчится по общимъ правиламъ (см. *брюшная водянка*). При скарлатинной водянкѣ, когда количество бѣлка въ мочѣ не уменьшается, иногда помогаетъ Билинскій Зауербрунненъ; при брайтовой болѣзни у пьяницъ, заслуживаетъ особеннаго вниманія іодистый калій.

При явленіяхъ отравленія крови мочевиной: кровопусканіе, или, при крайнемъ истощеніи больного, приставленіе піявокъ ко лбу, слабительныя (напр. ялапа, по 10 до 20 гр. чер. 2 или 3 часа), пузырь со льдомъ на голову, раздражающіе клистиры, по 5 до 10 гр. Доверова порошка, вдыханія хлороформа, клистиръ съ хлоралъ-гидратомъ (до $1/2$ др. на 1 разъ).

— * 2. **Бугорчатка почекъ** (Tuberculosis renalis).

Припадки и теченіе. Болѣзненныя явленія крайне неясны.

Лѣченіе можетъ быть направлено только противъ отдѣльныхъ припадковъ. Можно испытать средства, указанныя отъ бугорчатки легкихъ, какъ то: кефиръ, кумысъ, тресковый жиръ, іодистое желѣзо, Кранкенгейльскую іодо-содовую воду и т. д.

— * 3. **Воспаленіе брюшиннаго покрова почечной сумки и вещества почекъ** (Paranephritis et perinephritis).

Происхожденіе и причины. Воспалительныя сращенія почечной сумки съ почками встрѣчаются при брайтовой болѣзни, а утолщенія при сифилисѣ, гнойномъ воспаленіи и бугорчаткѣ почекъ. Въ жировой ткани, окружающей почки, нерѣдко, вслѣдствіе ушиба въ почечной области, распространенія воспаленія и нагноенія со смежныхъ органовъ, или прободенія почечнаго нарыва (при почечныхъ камняхъ), развивается воспаленіе вещества почекъ, оканчивающееся образованіемъ большого нарыва, вскрывающагося наружу въ поясничной области, или внутрь—въ кишки или плевру.

Припадки и теченіе. Болѣзнь начинается болью въ одной сторонѣ почекъ, постоянною или только при давленіи, рвотою и лихорадкою. Моча темно-красна; часто болѣзненный позывъ къ мочеиспусканію. Вскорѣ присоединяется ознобъ и въ соотвѣтствующей сторонѣ почекъ появляется отечная, тѣстообразная опухоль, въ которой, при вскрытіи на этомъ мѣстѣ нарыва, появляются краснота и зыбленіе. По вскрытіи нарыва и удаленіи гноя, больные большею частью выздоравливаютъ.

Лѣченіе. Прежде всего рожки или піявки (отъ 10 до 15) и ледяные компрессы къ крестцу; при появленіи озноба,—теплыя припарки, при появленіи зыбленія же, — опорожненіе гноя труакаромъ. Внутрь: порошки № 20, микстуру № 64 или 68, хининъ; отъ болей—Доверовы порошки.

— * 4. **Воспаленіе почечныхъ лоханокъ и почечныхъ чашекъ** (Pyelitis).

Происхожденіе и причины. Вслѣдствіе распространенія катарра мочевого пузыря на мочеточники и почечныя лоханки, иногда же отъ простуды, раздраженія камнями и проч., развивается катарральное воспаленіе слизистой оболочки почечной лоханки.

Припадки и теченіе. Острая форма болѣзни обнаруживается острою болью вдоль мочеточника, усиливающеюся отъ давленія на почку, рвотою, безпрерывнымъ побужденіемъ къ мочеиспусканію и выдѣленіемъ небольшого количества кислой, часто кровянистой мочи, съ незначительною примѣсью гноя и бѣлка, а иногда и довольно большого количества крови (при почечныхъ камняхъ). При этомъ обыкновенно лихорадка, начинающаяся ознобомъ; черезъ нѣсколько дней боль и прочія явленія ослабѣваютъ.

При хронической формѣ, въ мочѣ, выдѣляемой въ значительномъ количествѣ, содержится довольно много гноя, но тѣмъ не менѣе она всегда кисла, хотя бы даже существовалъ катарръ мочевого пузыря. Вмѣстѣ съ тѣмъ ощущается щекотаніе въ отверстіи мочевого канала и частый позывъ къ мочеиспусканію. Отъ ка-

тарра мочевого пузыря эта болѣзнь отличается тѣмъ, что при первомъ моча хотя по временамъ дѣлается щелочною, чего никогда не бываетъ при этой болѣзни.

Лѣченіе. При острой формѣ: банки, подкожныя впрыскиванія морфія, слизистые отвары (№ 131), миндальное молоко, слабительныя и компрессы изъ ледяной воды, а противъ сильныхъ кровотеченій: растворъ полуторохлористаго желѣза № 179, внутрь. При хронической формѣ: копайскій бальзамъ, кубебы (3 раза въ день по 12—50 капель), вильдунгенскія, карлсбадскія воды и известковая вода № 266 (3 раза въ день по столовой ложкѣ).

— * 5. **Гиперемія почекъ** (Hyperaemia renum).

Происхожденіе и причины. Какъ слѣдствіе прилива крови, сопровождающаго въ началѣ всѣ воспаленія въ почкахъ, раздраженія послѣднихъ острыми мочегонными средствами, застоя крови при страданіяхъ сердца и легкихъ (пороки двустворчатой заслонки, эмфизема легкихъ и пр.).

Припадки и теченіе. Конгестивная или самостоятельная гиперемія обнаруживается увеличеннымъ отдѣленіемъ мочи, вслѣдствіе усиленнаго давленія крови, причемъ, при умѣренномъ давленіи, она водяниста, при сильномъ же—кровяниста, содержитъ бѣлокъ и даже столбики волокнины. Вмѣстѣ съ тѣмъ нерѣдко сильная боль въ области почекъ.

Застойная или послѣдовательная гиперемія характеризуется значительно уменьшеннымъ отдѣленіемъ мочи и увеличеннымъ содержаніемъ въ ней мочевины, вслѣдствіе чего моча насыщена и очень склонна къ образованію осадковъ. Кромѣ того: головокруженіе, припуханіе печени и селезенки, геморроидальныя шишки и прочіе признаки застоя крови въ полой венѣ.

Лѣченіе. Прежде всего устраненіе причины; такъ, при приливѣ крови къ почкамъ: ослабленіе дѣятельности сердца наперстянкой (№ 89, по столовой ложкѣ чер. 2 часа); прекращеніе употребленія острыхъ мочегонныхъ и мягчительныя средства (отвары № 131, 133, 146, эмульсія № 168), холодные компрессы и сухія банки на почечную область; при застояхъ — настой наперстянки № 89 и холодные компрессы на сердце; при эмфиземѣ легкихъ — выдыханія въ разрѣженномъ и вдыханія въ сгущенномъ воздухѣ, проносные, микстура № 87 съ примѣсью 2 золотниковъ селитры (черезъ 2 часа по столовой ложкѣ).

— * 6. **Гнойное воспаленіе почекъ** (Nephritis suppurativa).

Происхожденіе и причины. Вслѣдствіе распространенія катарральнаго воспаленія мочевого пузыря и почечной лоханки (при задержаніи мочи, почечныхъ камняхъ) на мочевые канальцы: иногда отъ ушиба почечной области, вслѣдствіе грибковъ, попавшихъ въ почечные канальцы,—въ веществѣ почки (большею частью одной) происходитъ образованіе гноя.

Припадки и теченіе. При острой формѣ (вслѣдствіе ушиба, почечныхъ камней), болѣзнь обнаруживается лихорадкой съ предварительнымъ ознобомъ, сильною болью въ области почекъ, распространяющеюся внизъ по направленію мочеточниковъ и принимающею у наружнаго отверстія мочевого канала жгучій характеръ, безпрерывнымъ позывомъ къ мочеиспусканію и выдѣленіемъ кислой, кровянистой мочи съ незначительнымъ количествомъ бѣлка. Иногда къ этимъ припадкамъ присоединяются явленія, свойственныя тифу или зараженію крови мочевиной: потеря сознанія, бредъ и пр. При образованіи нагноенія (2-ой періодъ), появляются часто повторяющій ознобъ, изнурительная лихорадка, а иногда и зыблющаяся опухоль въ области почекъ. Смерть происходитъ при общемъ истощеніи.

Иногда болѣзнь принимаетъ хроническое теченіе. Въ такомъ случаѣ главными явленіями служатъ, кромѣ легкихъ болѣзней въ области почекъ, ознобъ и изнурительная лихорадка.

Лѣченіе. Въ первомъ періодѣ: банки и вслѣдъ затѣмъ теплыя припарки на область почекъ, содовая, вильдунгенская и билинская воды, и наконецъ, общія теплыя ванны, съ послѣдующимъ укутываніемъ въ нагрѣтыя одѣяла. Въ періодѣ

нагноенія соляная кислота, хининъ, теплыя ванны и питательная пища. Нерѣдко излѣченіе достигается посредствомъ операціи.

Инфаркты въ почкахъ.—*Происхожденіе и причины.* При воспаленіи внутренней оболочки сердца и порокахъ заслонокъ его, въ почкахъ нерѣдко образуются большіе, а при воспаленіи легкихъ—маленькіе кровяные сгустки или инфаркты (съ булавочную головку и въ значительномъ числѣ), происходящіе отъ закупориванія артеріи.

Припадки и теченіе. Малые инфракты протекаютъ больше частью незамѣтно; въ нѣкоторыхъ же случаяхъ въ мочѣ оказываются кровь, бѣлокъ и пр., а въ почечной области ощущаются боли.

Большіе инфракты можно предположить въ томъ случаѣ, когда при порокахъ заслонокъ и свѣжемъ воспаленіи внутренней оболочки сердца, внезапно появляются: сильныя боли въ области почекъ съ уменьшеннымъ отдѣленіемъ мочи, содержащей бѣлокъ, безпрерывный позывъ къ мочеиспусканію, и если появившіяся въ то же время боли и припуханіе печени и селезенки указываютъ на одинаковый процессъ и въ этихъ органахъ.

Лѣченіе. Регулированіе дѣятельности сердца наперстянкой (№ 89, по столовой ложкѣ черезъ 2 часа). Противъ мѣстной боли—банки и болеутолительныя припарки № 48 и 51); противъ безпрерывнаго позыва къ мочеиспусканію—Доверовы порошки (по 5 гр. черезъ 2 часа), или настойка № 197 или 198 (по 5 до 8 капель), лавровишневая вода, микстура № 72, отвары № 131 или 133, эмульсіи № 168 или 169.

— * 8. **Почечные камни и обусловливаемая ими колика.**—*Происхожденіе и причины.* Преимущественно въ дѣтскомъ и старческомъ (при подагрѣ) возрастахъ. Предрасполагающія причины: обильное употребленіе густыхъ винъ и животной пищи при сидячемъ образѣ жизни.

Припадки и теченіе. Часто почечные камни, даже большіе, не вызываютъ значительныхъ болѣзненныхъ явленій; но иногда они обнаруживаются припадками воспаленія почечной лоханки и чашечекъ (см. выше). Вмѣстѣ съ тѣмъ мочевой песокъ по временамъ отходитъ съ мочею, что сопровождается или очень умѣренными явленіями раздраженія, или болѣе или менѣе сильной коликой. Послѣднее въ томъ случаѣ, когда камень довольно великъ, и при проходѣ изъ лоханки въ пузырь, ущемляется въ мочеточникѣ. Припадки ея состоятъ въ очень сильной и внезапно появляющейся боли, которая съ даннаго мѣста мочеточника распространяется до яичка соотвѣтствующей стороны тѣла и сопровождается безпрерывнымъ позывомъ къ мочеиспусканію. Къ этому большею частью присоединяется и рвота. На больного нападаетъ страхъ, онъ мечется въ постели, лицо его покрывается потомъ, мочевой же пузырь обыкновенно пустъ, и по временамъ отдѣляется лишь нѣсколько капель кровавой мочи, при ощущеніи жгучей боли, черезъ 1—2 дня, со вступленіемъ камня въ пузырь, страданія прекращаются и наступаетъ полное благосостояніе.

Лѣченіе. Подагрики должны употреблять растительную пищу и много воды. При частомъ выдѣленіи мочевого песку, время отъ времени принимать двууглекислый натръ (3 раза въ день по чайн. л.), Карлсбадскую воду или Виши. При коликѣ необходимо способствовать скорѣйшему проходу камня въ мочевой пузырь употребленіемъ большихъ количествъ вильдунгенской, билинской или сельтерской воды; противъ болей—опій, морфій

и теплыя припарки; каловыя же массы, препятствующія прохожденію камня, удаляются проносными (см. также *кишечную* и *желчную колику*).

— * 9. **Почечныя кровотеченія** случаются довольно часто, причемъ кровь изливается или въ вещество почекъ, или подъ ея сумку. Изліянія происходятъ большею частью изъ волосныхъ сосудовъ.

Происхожденіе и причины. Ушибы и другія внѣшнія поврежденія въ области почекъ, почечные камни, сильные приливы крови при геморроѣ и при подавленіи мѣсячныхъ очищеній, кровоточивость.

Припадки и теченіе. Кровь, вытекающая изъ почекъ, всегда тѣсно смѣшана съ мочею. Незначительное количество ея въ мочѣ лучше всего открыть слѣдующимъ образомъ: мочу процѣживаютъ чрезъ бумагу и осадокъ изслѣдуютъ подъ микроскопомъ. Кровавая моча всегда содержитъ бѣлокъ. Но иногда кровь не вытекаетъ съ мочею и въ такомъ случаѣ весьма трудно опредѣлить болѣзнь.

Лѣченіе. Ледяной пузырь или ледяныя примочки къ области почекъ; избѣгать раздражающихъ веществъ. Изъ внутреннихъ средствъ особенно полезны таннинъ, спорынья и растворъ полуторохлористаго желѣза № 179 (см. кровотеченіе изъ мочевого пузыря).

— * 10. **Пузырчатыя глисты** (эхинококки) **въ почкахъ** встрѣчаются довольно часто и производятъ тѣ же разстройства, какъ и въ печени (см. *печень*).

— * 11. **Ракъ почекъ.**—*Припадки и теченіе.* Распознаванію доступны лишь большія раковыя опухоли почекъ. Образованію рака обыкновенно предшествуетъ боль въ области почекъ, распространяющаяся вдоль по бедру, или въ видѣ межреберной невралгіи, по нижнимъ ребрамъ. Раковая опухоль бугриста, неподвижна, и при постукиваніи издаетъ тупой звукъ, который отдѣляется отъ такого же звука печени тимпаническимъ звукомъ ободошной кишки. Вмѣстѣ съ тѣмъ, большею частью по временамъ, особенно послѣ сотрясенія тѣла, появляются обильныя почечныя кровотеченія, причемъ съ кровью иногда выдѣляются раковыя клѣтки. Распознаваніе дѣлается болѣе вѣроятнымъ, если къ этимъ явленіямъ присоединяется раковое худосочіе. Смерть наступаетъ черезъ $^3/_4$—2 года.

Лѣченіе. Болѣзнь неизлѣчима и приходится ограничиваться лишь противодѣйствіемъ отдѣльнымъ явленіямъ: поддерживать силы больного, ослаблять боль опіемъ, останавливать кровотеченія ледяными компрессами, танниномъ и т. д.

— * 12. **Расширеніе почечной лоханки или мочеточника.**— *Припадки и теченіе.* Легкіе случаи обыкновенно не вызываютъ значительныхъ явленій и не доступны распознаванію. При значительномъ расширеніи почечной лоханки, въ почечной области замѣтна упругая, зыблющаяся, безболѣзненная опухоль, измѣняющая свой объемъ, смотря по тому, испражнена ли моча или нѣтъ. При этомъ послѣдняя не представляетъ никакихъ особенныхъ измѣненій; количество ея или увеличено, или уменьшено. Точное распознаваніе возможно только при изслѣдованіи рукою, чрезъ прямую кишку, при наркотизаціи больного (хлороформомъ).

Лѣченіе. Прежде всего стараться удалить производящую причину; такъ при ущемленіи камней, попытаться удалить ихъ струею мочи, для чего давать больнымъ какъ можно больше питья; противъ боли—теплыя припарки; теплыя ванны и морфій. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо заботиться о сохраненіи въ цѣлости другой почки, тщательнымъ лѣченіемъ ея, при признакахъ воспаленія въ ней (боли, бѣлкѣ въ мочѣ и т. д.), какъ указано выше.

— * 13. **Сальная или восковая почка.** Сальное перерожденіе почекъ происходитъ отъ тѣхъ же причинъ, какъ и сальное перерожденіе печени.

Припадки и теченіе. Явленія состоятъ въ медленно развивающемся худосочіи, въ появленіи въ мочѣ незначительнаго, пескообразнаго, бѣловатаго осадка, въ уменьшеніи количества мочи и содержаніи въ ней большого количества бѣлка. Болѣзнь обыкновенно осложняется сальными печенью и селезенкой.

Лѣченіе. Соотвѣтственная подкрѣпляющая діэта; внутрь іодистый калій (1 др. на 6 унц. воды, 4 раза въ день по столов. лож.), который дѣйствительно иногда

приноситъ пользу, и прочія средства, указанныя отъ сальнаго перерожденія печени.

Г) Болѣзни надпочечныхъ железъ.

— **Адиссонова или бронзовая болѣзнь** состоитъ въ особенномъ пораженіи придаточныхъ почекъ или надпочечныхъ железъ, которое сопровождается особеннымъ отложеніемъ пигмента въ кожѣ и истощеніемъ организма. Сначала на отдѣльныхъ мѣстахъ тѣла (на шеѣ, вокругъ глазъ, на рукахъ и т. д.), а затѣмъ почти на всей ея поверхности, въ большей или меньшей степени, появляется синевато-сѣрая окраска, больные сильно худѣютъ, развитіе тѣла пріостанавливается, обнаруживаются гастрическія явленія, и чрезъ $^1/_2$—1 годъ наступаетъ смерть или внезапно, или постепенно, при признакахъ упадка силъ. — *Причины* болѣзни неизвѣстны; въ нѣкоторыхъ случаяхъ больные происходили отъ чахоточныхъ родителей.

Лѣченіе. Подкрѣпляющая діэта, хорошее вино; противодѣйствіе отдѣльнымъ болѣзненнымъ явленіямъ; хининъ, желѣзо и т. п., какъ при ракѣ; но все безуспѣшно.

Мочерѣзъ (см. *Рѣзь*).

Мышцы (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 14).

— * **Постепенная атрофія или исхуданіе мышцъ.** Вслѣдствіе чрезмѣрнаго напряженія, нерѣдко подъ вліяніемъ прирожденныхъ условій, развивается, преимущественно между 20—40 годами, исхуданіе отдѣльныхъ мышцъ или мышечныхъ группъ. Особенно часто подвергаются атрофіи мякишъ большого пальца руки, плечевыя и грудныя мышцы. Исхуданіе идетъ постепенно впередъ и наконецъ отъ мышцы остается только волокнистая перепонка. Отправленія пораженной части сильно разстраиваются и наконецъ совершенно прекращаются.

Распознаваніе кромѣ измѣненія формы основывается еще и на характерномъ подергиваніи мышечныхъ волоконъ, при дуновеніи на мышцу. Болѣзнь обусловливается хроническимъ воспаленіемъ и разростаніемъ соединительной ткани, окружающей первичныя мышечныя волокна, и зеренъ мышечныхъ клѣточекъ, вслѣдствіе чего исчезаетъ самое мышечное вещество.

Лѣченіе. Главныя средства: электричество, массажъ и гимнастика; вмѣстѣ съ тѣмъ—подкрѣпляющая пища, кумысъ, кефиръ, Либиховскій экстрактъ № 250, іодистый калій, хининъ, мышьякъ и іодистое желѣзо.

Мѣсячныя очищенія и ихъ неправильности см. *матка*.

— **Наросты** бываютъ весьма различнаго происхожденія, вида и теченія.

— **Нарывы** (Abscessus) составляютъ послѣдствіе воспаленія, представляютъ мѣстное скопленіе гноя и развиваются какъ на кожѣ и въ подкожной клѣтчаткѣ, такъ и въ различнѣйшихъ органахъ: железахъ, мышцахъ, костяхъ, мозгу, легкихъ, печени, селезенкѣ, почкахъ и пр., преимущественно же въ первыхъ. Если нарывы развиваются на поверхностныхъ частяхъ, то они обнаруживаются почти тѣми же признаками, какъ вередъ, а именно: окрѣплостью и затвердѣніемъ больного мѣста, опухолью, краснотою, колючею болью и жаромъ.—*Причины*: золотуха, застой крови, сильное воспаленіе даннаго мѣста, вслѣдствіе наружныхъ вліяній или внутреннихъ причинъ, проникновеніе гноеродныхъ микроорганизмовъ (главнымъ образомъ) и пр.

Лѣченіе наружныхъ нарывовъ почти то же, что и вередовъ: въ началѣ холодъ, безусловный покой больнаго мѣста, втираніе или прикладываніе мазей № 327 или 328, наложеніе защищающей повязки; если же разрѣшеніе не удается, то содѣйствіе назрѣванію нарыва (припарками и пр.), вскрытіе нарыва искусственно (по появленіи въ немъ зыбленія) и заживленіе ранки. Что касается внутреннихъ нарывовъ, а также и на глазахъ, деснахъ, грудяхъ и пр., какъ-то: заглоточнаго, миндалевидныхъ железъ, костей и т. д., то лѣченіе ихъ указано при описаніи тѣхъ болѣзней, которыми они обусловливаются (см. ниже *холодный нарывъ*).

Насморкъ простой и зловонный (см. *Носъ*).

Натужной простой поносъ (см. **поносъ**), **кровавый.**

Нервныя боли въ желудкѣ, въ кишкахъ, въ почкахъ, въ желчныхъ путяхъ см. въ своихъ мѣстахъ.

Нервная горячка (см. *Тифъ*).

Нервы (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 33). Разстройства движущихъ нервовъ выражаются въ сведеніяхъ, судорогахъ и параличахъ (см. эти разстройства), чувствующихъ же—потерею или болѣзненнымъ повышеніемъ воспріимчивости и чувствительности. Притупленіе чувствительности называется *анэстезіей*, возвышенная же чувствительность — *гиперэстезіей*, а доходящая до боли—*невралгіей*.

— 1. **Анэстезія или потеря чувствительности.** Какъ извѣстно чувствующіе нервы одарены способностью ощущать давленіе, мѣсто и температуру окружающихъ предметовъ. Ослабленіе или полная потеря одной или всѣхъ трехъ этихъ способностей называется анэстезіей. Сильное раздраженіе чувствующихъ нервовъ вызываетъ боль; однако иногда не удается, несмотря на сохранившееся осязаніе, возбудить ее. Послѣднее встрѣчается при отравленіи свинцомъ и наркотическими ядами, равно какъ при истеріи. Анэстезіи бываютъ поверхностными или центральными, смотря по тому, прервана ли проводимость въ поверхностныхъ частяхъ нерва (напр. при перерѣзкѣ нервовъ, при сильномъ вліяніи холода и проч.), или въ головномъ и спинномъ мозгу (при ударѣ, при сѣромъ перерожденіи заднихъ спинномозговыхъ корешковъ). Анэстезія влечетъ за собою разстройство питанія, худобу, омертвѣніе (пролежни) и проч. Степень и распространеніе анэстезіи опредѣляются при помощи иголъ, притупленныхъ острій и индуктивнаго электрическаго тока.

Лѣченіе. Устраненіе производящей причины; раздраженіе кожи (втираніе мазей № 297, 298, 299, 304, 338, 353, горчичнаго спирта, горчичники, мушки, паровые души); электричество; внутрь: стрихнинъ, настойка челибухи № 228, фосфоръ, мышьякъ (№ 180), противонервныя и противосудорожныя средства, указанныя отъ истеріи.

Мы опишемъ здѣсь только анэстезію лица или тройничнаго нерва, какъ наичаще встрѣчающуюся, тѣмъ болѣе, что прочія анэстезіи не представляютъ ничего особеннаго.

Анэстезія тройничнаго нерва. Она поражаетъ или всѣ вѣтви, или только одну изъ трехъ главныхъ вѣтвей, или же, наконецъ, лишь отдѣльныя волокна тройничнаго нерва. Вслѣдствіе этого чувствительности лишается или вся половина лица, включая сюда и соединительную оболочку глаза, слизистыя оболочки носа, рта и языка, или же лишь ограниченное пространство его. Распространеніе анэстезіи тройничнаго нерва обусловливается сосредоточеніемъ производящей причины, т. е., находится ли препятствіе проходимости на поверхностной части нерва, или на мѣстѣ выхода его изъ мозга. Въ послѣднемъ случаѣ потеря чувствительности обнаруживается въ перекрестномъ направленіи, и кромѣ чувствующаго паралича пятой пары, оказываются парализованными также и другіе черепомозговые нервы (глазодвигательный и проч.); при поверхностной же анэстезіи поражается та же сторона лица. Периферическою или поверхностною частью нерва называютъ часть его отъ выхода изъ мозга до его развѣтвленія на поверхности кожи.

По отношенію къ поверхностной анэстезіи нужно имѣть въ виду слѣдующее: 1) Чѣмъ болѣе анэстезія ограничивается отдѣльными волокнами 5-ой пары, тѣмъ поверхностнѣе причина. Однако иногда и центральныя страданія ведутъ къ анэстезіи лишь нѣкоторыхъ волоконъ. 2) Если анэстезированы не только поверхностныя развѣтвленія нерва въ кожѣ, но вмѣстѣ съ тѣмъ и слизистая оболочка соотвѣтствующей половины лица, то причина должна дѣйствовать на всю главную вѣтвь, и сосредоточивается именно на протяженіи отъ выхода вѣтви изъ черепа до начала периферическаго развѣтвленія. 3) При анэстезіи всѣхъ трехъ вѣтвей, и если притомъ существуютъ нарушенія цѣлости частей (воспаленіе и язвенное рас-

паденіе глазного яблока, припуханіе деснъ и кровотеченія изъ нихъ, растройства отдѣленій въ околоушной и подчелюстныхъ железахъ), то производящая причина должна сосредоточиваться въ самомъ черепомозговомъ началѣ тройничнаго нерва или въ непосредственно прилегающей къ нему части. 4) Если одновременно невозможны жевательныя движенія, и слѣдовательно, также парализована двигательная вѣтвь пятой пары, то причина должна дѣйствовать на тройничный нервъ у основанія мозга, до раздѣленія его на вѣтви, или на всѣ 3 вѣтви его у выхода ихъ изъ овальной дыры, гдѣ еще не разъединены движущія и чувствующія волокна.

Лѣченіе указано выше.

—2. **Невральгіи.**

а) *Личная боль или невральгія тройничнаго нерва* (Neuralgia nervi quinti).

Происхожденіе и причины. а) Причины, дѣйствующія на поверхностныя развѣтвленія тройничнаго нерва: сильная простуда лица, костные наросты, разбуханіе надкостной плевы, именно у выходовъ вѣтвей тройничнаго нерва изъ костныхъ дыръ и щелей (около глазницъ); опухоли, давящія на нервы; гніющіе зубы и проч. б) Дѣйствующія на еще неразвѣтвленный нервный стволъ въ полости мозга (опухоли на основаніи черепа и проч.), въ каковомъ случаѣ поражаются всѣ три вѣтви тройничнаго нерва. Наконецъ, в) общія причины: малокровіе, блѣдная немочь, сифилисъ, истерія, перемежающаяся лихорадка.

Припадки и теченіе. Въ области одной, двухъ или (рѣдко) всѣхъ 3 вѣтвей тройничнаго нерва появляются по временамъ приступы чрезвычайно мучительныхъ болей, которыя, на подобіе молніи, пронизываютъ лицо по направленію развѣтвленія пораженной вѣтви. Приступы длятся отъ нѣсколькихъ минутъ до нѣсколькихъ дней, затѣмъ наступаетъ ослабленіе боли, или же совершенно свободный отъ нея, болѣе или менѣе продолжительный промежутокъ времени.

Лѣченіе. Устраненіе производящей причины; такъ, при блѣдной немочи и малокровіи—желѣзо, при перемежающейся лихорадкѣ—хининъ, при опухоляхъ костей—іодистый калій, при простудѣ лица — горячіе паровые души и вератриновая мазь.

Противъ приступовъ употребляются: подкожное впрыскиваніе морфія, втираніе мазей изъ вератрина № 335, 345, 299, 300, 344, разрѣшающіе компрессы, электричество—постоянный токъ; внутрь—хлоралъ-гидратъ, растворъ № 180, фосфоръ, бромистый калій, хининъ, особенно при перемежающейся боли, окись цинка, валеріана (№ 196), морфій, аконитъ (настойка № 202), настойка гельземина (по 5 до 10 кап. 3 — 4 раза въ день), и кромѣ того всѣ средства, указанныя отъ мигрени и нервной бедренной боли.

б) *Поясничная или бедренная невралгія* (Ischias) описана уже выше (см. *бедренная боль*).

в) *Болѣе рѣдкія невралгіи.* Къ нимъ относятся: *шейно-затылочныя невралгіи*, съ болью въ области первыхъ 4-хъ спинномозговыхъ нервовъ (затылокъ и задняя часть головы); *шейно-плечевая невралгія*—въ одной изъ вѣтвей плечевого сплетенія (плечо и верхняя часть руки); *межреберная* и *подреберная невралгія*, съ болью, являющеюся большею частью въ области между 5—8 ребрами; *невралгія женскихъ*

грудей, сосредоточивающаяся въ грудной железѣ; *переднебедренная* (боль сосредочена на передней и внутренней сторонѣ нижнихъ конечностей); *сѣдалищная* невральгія, обусловливаемая давленіемъ ущемленной грыжею, въ верхней внутренней части бедра.—*Лѣченіе* то же, что личной и бедренной боли.

Незалупа крайней плоти (см. *Перелой*).

Невареніе желудка (см. *желудокъ*).

Ногти (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 47).

— 1. **Вростаніе ногтей** (Onychia) встрѣчается почти исключительно на ногахъ (отъ узкой обуви, рѣдкой стрижки ногтей и т. д.) и ведетъ къ нагноенію, изъязвленію и проч. Иногда (при золотухѣ, особенно у дѣтей) происходитъ язвенное воспаленіе ногтевого ложа, съ отдѣленіемъ вонючаго, жидкаго гноя, сильной опухолью пальца, разрушеніемъ и отдѣленіемъ ногтя.—*Лѣченіе.* Въ легкихъ случаяхъ достаточно повторнаго отодвиганія утолщеннаго края кожи или введенія ватнаго комка, смазаннаго масломъ или мазью № 316, въ гноящуюся бороздку между кожей и ногтемъ, и обрѣзанія послѣдняго. Полезны прижиганія ляписомъ. При сильномъ воспаленіи—противовоспалительныя (ледяныя примочки и проч.); при язвенномъ—немедленное удаленіе ногтя.

— 2. **Ногтоѣда** (Panaritium) есть воспаленіе мягкихъ частей на ногтевомъ суставѣ, сопровождаемое краснотой, жаромъ, болѣе или менѣе сильною болью и большею частью разрушеніемъ и отпаденіемъ ногтя. Иногда воспаленіе распространяется на палецъ и ведетъ къ омертвѣнію и неподвижности пальца, воспаленію мышцъ, ихъ влагалищъ, кости, и къ костоѣдѣ. — *Причины:* всякаго рода повреждснія ногтевого сустава и самаго ногтя; также нечистоплотность, сифилисъ и золотуха.

Л ѣ ч е н і е. Въ началѣ прикладывать согрѣвающій компрессъ или же дѣлать втиранія ртутной мази № 328, приложить ее на тряпочкѣ, или пластырь № 371, Если разрѣшеніе не удается, то способствовать назрѣванію пластырями № 361, 363 или 369, мазями № 315 или 305, а по появленіи зыбленія, сдѣлать разрѣзъ, выпустить гной и наложить повязку. Если уже произошло омертвѣніе сустава или другихъ частей, то поддерживать рану открытою промываніемъ карболовой кислотой (см. *пролежень*) и введеніемъ узкой марли полоски. Омертвѣвшія части нужно удалить (см. *омертвѣніе*).

— 3. **Паршевое пораженіе ногтей** (см. *парши*).

Носъ и носовая полость (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I., стр. 77).

— 1. **Катарръ слизистой оболочки носа, доброкачественный насморкъ** (Coryza). а) *Острый катарръ* составляетъ болѣе или менѣе опасную болѣзнь только у грудныхъ дѣтей.

П р о и с х о ж д е н і е и п р и ч и н ы. Простуда, непосредственное раздраженіе слизистой оболочки носа пылью и ѣдкими веществами, употребленіе внутрь іода и іодистаго калія.

Л ѣ ч е н і е. Завернуть ноги тепло, взять ножную ванну, намазать носъ и подошвы на ночь саломъ или какаовымъ масломъ, вдыхать влажно-теплые пары, нюхать нашатырный спиртъ, втирать въ носъ мазь № 297. При недѣйствительности этихъ средствъ, можно прибѣгнуть къ указаннымъ отъ хроническаго насморка.

б) *Хроническій катарръ или длительный насморкъ.*

П р о и с х о ж д е н і е и п р и ч и н ы. Запущеніе остраго катарра, золотуха, бугорчатка и сифилисъ.

Л ѣ ч е н і е. При простомъ хроническомъ катаррѣ, всего полезнѣе ежедневное смазываніе слизистой оболочки носа растворомъ ляписа (1/2 скруп. въ 4 унц. воды). Сифилитическимъ новорожденнымъ—каломель (1/6 гр. на пр., 3 раза въ день); при

золотухѣ: щелочныя ванны, укрѣпляющая пища, рыбій жиръ. При зловонномъ насморкѣ—впрыскиваніе раствора марганцево-кислаго кали (2 гр. на 1 унц.), нюханіе 3 раза въ день по щепоткѣ порошка изъ 1 скр. квасцовъ съ 2 др. сахара и смазываніе мазью изъ кокаина съ вазелиномъ (5 гр. на 1 унц.)

Съ впрыскиваніями, вливаніями и втягиваніемъ въ носъ нужно быть осторожнымъ, такъ какъ этимъ путемъ легко внести черезъ Евстахіеву трубу въ ухо какое-нибудь болѣзнетворное начало и вызвать заболѣваніе уха!

— * 2. **Злокачественный насморкъ** (Ozaena) происходитъ отъ золотухи и сифилиса, характеризуется истеченіемъ чрезвычайно зловоннаго отдѣленія, образованіемъ язвъ въ носу и нерѣдко разрушеніемъ носовыхъ хрящей (при золотухѣ) и костей (при сифилисѣ). — *Лѣченіе.* Противозолотушныя или противосифилитическія средства и употребленіе наружныхъ средствъ, указанныхъ отъ хроническаго катарра, въ особенности же марганцево-кислаго кали.

— 3. **Красный или мѣдный носъ.** *Причины:* золотуха, расширеніе венъ носа вслѣдствіе злоупотребленія спиртными напитками, угри на носу и т. д.

Лѣченіе. Само собою разумѣется, что оно должно быть направлено противъ производящей причины (при золотухѣ—противозолотушныя, при сыпяхъ,—соотвѣтственныя имъ средства, и т. д.). Кромѣ того полезно прикладывать къ носу, нѣсколько разъ въ день, примочки изъ холодной воды и втирать (2 или 3 раза въ день) мазь № 325 или 326. Хорошее средство (именно при расширеніи венъ носа) представляютъ проколы носовыхъ покрововъ посредствомъ игольчатаго инструмента, послѣ чего, до прекращенія кровотеченія, къ носу прикладывается ватка, намоченная въ ледяной карболовой водѣ (1% растворъ) и досуха отжатая. Проколы можно повторять каждый мѣсяцъ или каждыя 2 недѣли, до тѣхъ поръ, когда носъ приметъ естественный цвѣтъ.—

— 4. **Кровотеченіе изъ носа** (Epistaxis). — *Причины:* ушибы, ударъ по носу, легкая разрываемость сосудовъ вслѣдствіе разбуханія слизистой оболочки, напримѣръ при длительномъ катаррѣ носа, общая кровоточивость, затрудненный отливъ крови отъ головы при порокахъ сердца, или приливы къ головѣ при воспаленіи и пр., начинающаяся бугорчатка, цынга, малокровіе, блѣдная немочь.

Лѣченіе. Безусловный покой, прохладная температура въ комнатѣ, поддерживаніе правильныхъ испражненій на низъ (глауберова соль, отъ 1 до 2 чайныхъ ложекъ), воздержаніе отъ разговора, сморканія, ковырянія въ носу, всякихъ движеній, употребленія горячихъ и возбуждающихъ пищи и напитковъ, удаленіе тѣсной одежды. Вмѣстѣ съ тѣмъ — холодные компрессы и пузырь со льдомъ на затылокъ и ватный темпонъ, намоченный въ растворѣ полуторохлористаго желѣза № 179 (10—30 кап. на стаканъ воды), раствора таннина (1 др. на 6 унц.), или квасцовъ (1 чайн. ложку на стаканъ воды). При обычныхъ кровотеченіяхъ изъ носа и кровоточивости: глауберова соль ($1^1/_2$ унц. на 6 унц. воды, черезъ $^1/_2$ часа по столовой ложкѣ). Тампонъ оставляется на нѣсколько часовъ. Полезно также распыленіе ферропирина. При угрожающихъ кровотеченіяхъ приходится дѣ-

лать тампонацію носа при помощи катетера или Белоковскаго зонда. При сильномъ волненіи (біеніе сердца и жилъ и пр.) — настой № 89 (черезъ часъ по столовой ложкѣ), или еще лучше,—съ селитрой (1 др. на 6 унц.).

— **Обопрѣлость** (Erythema intertrigo) состоитъ въ краснотѣ и ссадинахъ, которыя происходятъ преимущественно въ сгибахъ, какъ то: пахахъ, подмышкахъ и пр.—*Лѣченіе.* Опрятное содержаніе, частая промывка, присыпаніе дѣтской присыпкой № 24 (изъ которыхъ 2-я дѣйствуетъ успѣшнѣе), рисовой пудрой или мелкимъ мѣломъ, смазываніе какаовымъ, миндальнымъ масломъ или спермацетною мазью № 316. При ссадинахъ и изъязвленіяхъ кожи: смѣсь изъ 1 унц. льняного масла съ 2 унц. известковой воды, перевязка прованскимъ масломъ, при переходѣ въ антоновъ огонь,—соотвѣтственныя средства (см. *омертвѣніе*).

— **Одышка** (Asthma) никогда не составляетъ самостоятельнаго явленія, а всегда бываетъ припадкомъ болѣе или менѣе тяжкой болѣзни, преимущественно дыхательныхъ путей (гортани, вѣтвей дыхательнаго горла, легкихъ). Въ другихъ случаяхъ одышка происходитъ отъ различныхъ общихъ болѣзней и пораженій другихъ органовъ (малокровіе, блѣдная немочь, общее истощеніе, тяжкія болѣзни головного и спинного мозга). Наконецъ, въ третьихъ, одышка обусловливается сжатіемъ легкихъ оттянутою грудобрюшною преградою (при брюшной водянкѣ, переполненномъ желудкѣ, накопленіи въ брюшной полости и кишкахъ газовъ, увеличенномъ объемѣ печени), или опухолями (напр. аневризмой), выпотами, или газами, въ полости плевры (при воспаленіи послѣдней, грудной водянкѣ, воздушной опухоли груди и пр.). Длительная одышка, безъ другихъ особенныхъ болѣзненныхъ явленій, особенно въ преклонномъ возрастѣ, обусловливается преимущественно эмфиземой (расширеніемъ легочныхъ пузырьковъ) или болѣзнями сердца.

Лѣченіе. Прежде всего нужно опредѣлить (тщательнымъ сличеніемъ существующихъ болѣзненныхъ явленій съ вышеуказанными болѣзнями, подробно изложенными въ своемъ мѣстѣ) причину одышки, и если возможно, устранить ее соотвѣтственными мѣрами. Средствъ, прямо дѣйствующихъ на одышку, не существуетъ, за исключеніемъ развѣ *коры квебрахо* (cort. quebracho) и *травы одутловатой лобеліи*, которыя притупляютъ ощущеніе удушья. Первую, составляющую превосходное средство, употребляютъ въ видѣ настойки, отъ 30 капель до чайной ложки черезъ часъ или два, до облегченія одышки, а вторую—въ видѣ настойки № 222 (черезъ 2 или 3 часа отъ 10 до 25 кап.). Поэтому, въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ нужно принимать мѣры и средства, соотвѣтствующія причинѣ одышки (при накопленіи мокроты въ дыхательныхъ путяхъ—отхаркивающія и рвотныя; при приливахъ крови къ легкимъ—ослабленіе дѣятельности сердца наперстянкой [№ 89], отвлеченіе банками, горчичниками и пр.; при ослабленной дѣятельности его—возбуждающія и т. д.) и указанныя въ своемъ мѣстѣ.

— **Ожоги** (Combustio), смотря по обширности, большему или меньшему разрушенію тканей и значенію поврежденныхъ частей, имѣютъ болѣе или менѣе важныя послѣдствія. Такъ, между тѣмъ какъ незначительныя ожоги кожи заживаютъ сами собою и не имѣютъ никакихъ неблагопріятныхъ послѣдствій, обширныя или сопряженныя съ болѣе глубокимъ разрушеніемъ мягкихъ частей ведутъ къ образованію изъязвленій, антонову огню, сведеніямъ, пораженію кишечнаго канала (упорные поносы); ожоги же важныхъ частей, какъ напр. глазъ,—къ важнымъ разстройствамъ, напр. потерѣ зрѣнія.

Лѣченіе. При легкихъ ожогахъ нужно немедленно намазать льнянымъ масломъ по поламъ съ известковой водой и покрыть ватой, или присыпать содой, или приложить сѣраго мыла на тряпкѣ. Хорошо дѣйствуютъ примочки изъ холодной или свинцовой воды, холодной воды съ одеколономъ или спиртомъ и эѳиромъ: присыпка мукою, скобленнымъ мѣломъ, отрубями, порошкомъ № 24, прикладываніе тертаго сырого картофеля, моркови, яблочной мякоти, глины, льняного, конопляпаго или деревяннаго масла (на ватѣ), или мази № 301, полотняныхъ тряпокъ, намазанныхъ свѣжимъ, несоленымъ коровьимъ масломъ, мазью № 319, 323, или 324. Антисептическая повязка поверхъ мази (борнаго 3% вазелина или ланолина). По отдѣленіи струпа, поступать по общимъ правиламъ лѣченія гноящихся язвъ (см. *язвы*). При обильномъ разростаніи грануляцій (мясныхъ сосочковъ) и незаживленіи, наложить сжимающую повязку и смазывать ляписомъ.

Обширныя ожоги требуютъ, кромѣ того, общаго лѣченія; такъ, при упадкѣ силъ, — кофе, вино, возбуждающія средства, теплыя ванны; при приливѣ крови къ мозгу—пузырь со льдомъ, кровопусканіе и пр. (см. въ своемъ мѣстѣ).

Околосердечная сумка (анатом. строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 25 и 104).

— 1. **Водянка околосердечной сумки** (Hydropericardium); см. *водянка*.

— † 2. **Воспаленіе околосердечной сумки или перикардитъ** (Pericarditis) бываетъ *острымъ* и *хроническимъ*.

Происхожденіе и причины. Перикардитъ бываетъ или *первичнымъ*, т. е. *самостоятельнымъ*, развивающимся у здоровыхъ людей (дов. рѣдко), или *вторичнымъ*, т. е. *послѣдовательнымъ*,—какъ частое появленіе остраго суставнаго ревматизма, или при распространеніи воспаленія съ сосѣднихъ органовъ (напр. съ плевры), или отъ дѣйствія на сердечную сумку, обращающихся съ кровью, посторонпихъ вредныхъ веществъ (при тифѣ, гнойномъ разложеніи крови, брайтовой болѣзни и пр.).

Припадки и теченіе. За исключеніемъ скрыто протекающихъ случаевъ, воспаленіе околосердечной сумки обнаруживается слѣдующими признаками. Сначала, и именно пока болѣе значительный жидкій выпотъ не разъединитъ слоевъ околосердечной сумки, слышны при выслушиваніи шумъ и треніе въ области сердца, которые отличаются отъ тѣхъ же явленій при

воспаленіи внутренней выстилки сердца тѣмъ, что нѣсколько отстаютъ отъ сердечныхъ тоновъ (см. стр. 31), а отъ плевритическаго шума и тренія тѣмъ, что слышны также и при задержаніи дыханія. Но по изліяніи въ околосердечную сумку довольно значительнаго выпота, дѣлается замѣтнымъ притупленный звукъ при постукиваніи, и именно прежде всего надъ основаніемъ сердца. Притупленіе часто доходитъ до второго лѣваго ребра, затѣмъ слышится на пространствѣ въ видѣ треугольника съ обращенною внизъ верхушкою, и лишь впослѣдствіи увеличивается въ ширину (больного нужно изслѣдовать въ стоячемъ положеніи). Пока выпотъ еще не особенно значителенъ, толчокъ сердца усиленъ и сердечное притупленіе звука слѣва простирается за предѣлы толчка верхушки сердца, между тѣмъ какъ въ здоровомъ состояніи послѣдній совпадаетъ съ лѣвой границей сердечнаго притупленія. Къ менѣе важнымъ признакамъ относятся: первоначальный ознобъ, возвышеніе температуры, ускореніе пульса, боль въ области сердца, сердцебіеніе, присутствіе въ мочѣ бѣлка и болѣе или менѣе сильная одышка, которая составляетъ почти постоянный припадокъ. Болѣзнь продолжается отъ нѣсколькихъ дней до нѣсколькихъ недѣль и нерѣдко оканчивается смертью.

Лѣченіе. Безусловный покой, строжайшая діэта, для питья—вода съ кремортартаромъ или фосфорной кислотой, прохладное содержаніе. Людямъ крѣпкимъ и полнокровнымъ, при *первичномъ* воспаленіи околосердечной сумки, — отъ 10 до 12 піявокъ (къ лѣвому краю конца грудины) и пузырь со льдомъ къ области сердца; при *вторичномъ:* пузырь со льдомъ и слабительныя. Вмѣстѣ съ тѣмъ, при самостоятельномъ воспаленіи и людямъ полнокровнымъ: каломель (1 или 2 гр. черезъ часъ, въ порошкахъ № 19). Противъ усиленной дѣятельности сердца и лихорадки: *наперстянка,* лучше всего съ *опіемъ* ($^1/_2$ др. опійн. настойки № 197 съ 5 унц. настоя № 89, черезъ 2 часа по стол. ложкѣ), или порошки изъ 1 гр. сѣрнокислаго хинина и $^1/_2$ гр. травы наперстянки (3 раза въ день по порошку). По прекращеніи лихорадки и ослабленіи дѣятельности сердца, для способствованія всосанію выпота: усиленное употребленіе мочегонныхъ веществъ, одновременно съ укрѣпляющей діэтой. Лучше всего служатъ для этой цѣли *іодистый калій* ($^1/_2$ др. на 4 унц. воды, 3 раза въ д. по столов. ложкѣ) и *наперстянка* съ *уксуснокисл. каліемъ* (6 гр. на 6 унц. настоя); но при этомъ нужно помнить что *наперстянку* можно употреблять не болѣе 5 дней. Противъ *сердцебіенія:* а) смѣсь изъ 1 скр. спиртн. настойки наперстянки № 215 съ 1 др. лавровишневой воды, 3 раза въ день по 10 до 20 кап. (если уже не принимается наперстянка въ микстурѣ); б) еще лучше дѣйствуетъ *опій* (2 до 5 гр. Доверова порошка № 5, или отъ 5 до 8 кап. настойки № 197, 2 или 3 раза въ день); в) *морфій* (см. ниже); и г) при перемежающемся сердцебіеніи—*хининъ съ наперстянкой* (см. выше). Вмѣстѣ съ тѣмъ холодныя примочки или пузырь со льдомъ на сердце. При *одышкѣ:* сухія банки или шпанскія мушки на грудь, раздражающія ручныя и ножныя ванны. При *холодѣніи кожи* и конечностей, съ останавливающимся

пульсомъ, обморокомъ (угрожающій сердечный параличъ): крѣпкій кофе, шампанское, углекислый аммоній ($^1/_2$ др. на 3 унц. воды, черезъ 2 ч. по стол. ложкѣ). Противъ *болей* въ области сердца послѣ перикардита: а) подкожныя впрыскиванія морфія; б) втиранія въ область сердца мази № 345, или мази изъ морфія или вератрина (4 гр. на 2 др. жиру, втирать съ горошину), мазь № 339 (съ іодистымъ каліемъ, 1 др. на 1 унц. мази); в) внутрь мочегонныя (сборы № 43, настой № 114, № 124 и пр.) и потогонныя: Миндереровъ спиртъ № 184, бузина, липовый цвѣтъ и пр. (послѣднія средства способствуютъ и всосанію выпота), и наконецъ,—холодныя примочки на сердце. При крайней опасности и сильномъ накопленіи выпота—проколъ околосердечной сумки.

— † 3. **Скопленіе газовъ въ околосердечной сумкѣ** (Pneumopericardium)—очень рѣдкая болѣзнь. Встрѣчается при поврежденіи околосердечной сумки и послѣ проникновенія въ нее воздуха, вслѣдствіе прокола и проч. Обыкновенно въ то же время въ околосердечной сумкѣ происходитъ скопленіе гноя или крови.

Распознаваніе основывается на полномъ тимпаническомъ звукѣ, получаемомъ при выстукиваніи области сердца, перемѣняющемъ свой уровень съ перемѣною положенія больного, на отсутствіи или быстромъ ослабленіи толчка сердца, на сопровождающемъ его металлическомъ звукѣ, или, при отсутствіи сердечныхъ тоновъ, на слышимомъ взамѣнъ того металлическомъ, журчащемъ шумѣ какъ бы плеска воды.—*Лѣченіе.* Пузырь со льдомъ на сердце; проколъ околосердечной сумки; при упадкѣ же силъ—вино, мускусъ, кофе и пр.

— **Околоушница, воспаленіе околоушной железы или свинка** (Parotitis).

Происхожденіе и причины. Распространеніе воспаленія на околоушную железу съ сосѣднихъ частей, особенно при рожѣ лица, воспаленіи уха, катаррѣ рта (послѣдовательная околоушница), или вслѣдствіе переноса при тифѣ, острыхъ сыпяхъ (кори, скарлатинѣ), гнойномъ разложеніи крови (переносная околоушница), при нечистомъ содержаніи рта, особенно во время изнурительныхъ болѣзней или же наконецъ, отъ тѣхъ же причинъ, какъ воспаленіе лимфатическихъ железъ при золотухѣ. Иногда повально.

Припадки и теченіе. Въ области околоушной железы, въ сопровожденіи дерганья, боли, особенно въ ушахъ, затрудненія жеванія, но иногда и безъ этихъ явленій, появляются (почти всегда лишь на одной сторонѣ лица) тѣстообразная опухоль, первоначально безъ измѣненія кожи. При переносной, а также золотушной свинкѣ, опухоль обыкновенно незначительнѣе, железа тверже, и если не происходитъ всасыванія, то появляются краснота, зыбленіе, гной открывается наружу, причемъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ происходитъ гангренозное распаденіе, съ отдѣленіемъ гнилостнаго запаха и вида. Иногда, при большой, твердой опухоли, происходитъ застой крови въ мозгу, и вслѣдствіе этого гиперемія мозга.

Лѣченіе вообще то же, что и воспаленія лимфатическихъ железъ. Смазываніе іодомъ, согрѣвающій компрессъ, а при образованіи абсцесса (скопленіе гноя)—разрѣзъ.

— † **Омертвѣніе, гангрена или антоновъ огонь** (Gangraena). Прекращеніе жизни въ ткани или въ части тѣла, слѣдовательно,—мѣстная смерть, называется омертвѣніемъ. Сущность и происхожденіе омертвѣнія объяснены въ I ч. Оно состоитъ въ болѣе или менѣе быстромъ распаденіи ткани и измѣненіи ея химическаго состава, и обусловливается совершеннымъ застоемъ крови, или недостаточнымъ притокомъ ея. Различаютъ два рода омертвѣнія мягкихъ частей (омертвѣніе костей см. въ своемъ мѣстѣ): а) *влажное*, совершенно тожественное съ гніеніемъ, которое происходитъ при быстромъ прекращеніи питанія, или въ видѣ *горячаго* омертвѣнія, при болѣе или менѣе явственныхъ воспалительныхъ явленіяхъ, или въ видѣ *холоднаго*, при отсутствіи послѣднихъ; и б) *сухое омертвѣніе* (мумификація), состоящее въ высыханіи и очерствѣніи части тѣла, при медленномъ умираніи ея.

Признаки: а) Прекращеніе чувствительности и движенія (послѣднее при омертвѣніи мышцъ); б) пониженіе температуры больной части (холодъ на ощупь); в) увеличеніе объема при влажномъ, и уменьшеніе при сухомъ омертвѣніи; г) тѣстоватость тканей; д) черный, темнобурый, темносиній, грязно-сѣрый, грязно-бѣлый или свинцово-сѣрый, или грязно-желтый цвѣтъ пораженнаго мѣста; д) зловонный запахъ отъ продуктовъ гніенія (отдѣленій и пр.). Нерѣдко омертвѣнію предшествуютъ сильныя рвущія боли, ознобъ, общій и въ больной части, и прочія припадки изнурительной лихорадки.

Теченіе. Омертвѣніе бываетъ или *ограниченнымъ*, или *разлитымъ*. Въ обоихъ случаяхъ оно можетъ или распространяться далѣе, или нѣтъ. Распространеніе происходитъ или медленно, при воспалительномъ пропитываніи тканей съ образованіемъ пузырей, или чрезвычайно быстро (въ нѣсколько часовъ), при появленіи синевато-черныхъ пятенъ. Но во всякомъ случаѣ происходитъ ограниченіе его послѣ болѣе или менѣе долгаго времени, если болѣзнь раньше не окончится смертью. На границахъ омертвѣнія появляется блѣднокрасная линія, которая изъязвляется, и омертвѣвшая часть отпадаетъ. При этомъ нерѣдко происходятъ: кровотеченія, воспаленіе лимфатическихъ сосудовъ и гнойное разложеніе крови. Поэтому, отдѣленіе омертвѣвшаго мѣста тѣмъ опаснѣе, чѣмъ значительнѣе омертвѣніе. При благопріятномъ исходѣ, по отпаденіи омертвѣвшаго мѣста, язва заживаетъ рубцомъ.

Лѣченіе. Нужно предупреждать омертвѣніе уничтоженіемъ напряженія посредствомъ надрѣзовъ, устраненіемъ ущемленія (при ущемленныхъ грыжахъ) и т. п. При развившемся уже омертвѣніи, нужно препятствовать его распространенію, удалять омертвѣвшія части и прикладывать противо-

гнилостныя средства. Изъ послѣднихъ превосходно дѣйствуютъ: порошокъ липоваго угля (хорошо также съ опіемъ или камфорой); смѣсь изъ равныхъ частей креозота и слизи аравійской камеди; хлористая известь (1 унц. на 1 ф. воды); въ особенности же смѣсь 1 ч. карболовой кислоты съ 4 до 10 чч. льняного масла, растворъ 2 или 3 гр. марганцево-каліевой соли въ 1 унц. воды и ксероформъ (см. *раны*). При этомъ: чистый воздухъ, безусловная чистота, подкрѣпляющая пища, вино, хина, соляная кислота.

— **Онанизмъ или рукоблудіе** составляетъ скорѣе пагубную привычку, нежели болѣзнь; но влечетъ за собою различныя, болѣе или менѣе тяжкія страданія. Ему подвержены какъ дѣти, такъ и взрослые, какъ мущины, такъ и женщины, только преимущественно первые, въ возрастѣ отъ 10 до 16 лѣтъ.

Предрасполагающими причинами служатъ: преждевременное раздраженіе половыхъ органовъ треніемъ (верховая ѣзда, игрушечныя лошади-качалки, нѣкоторыя гимнастическія упражненія, напр. лазаніе на шестъ или дерево, прыганье черезъ козлы и пр., сидѣнье со сложенными другъ на друга ногами, ерзанье на скамьѣ или стулѣ, баловство съ половыми частями и т. д.), или заползшими глистами; чтеніе любострастныхъ книгъ, любострастные разсказы и картины; спанье на мягкихъ пуховикахъ и частое сѣченье розгами (то и другое обусловливаетъ болѣе или менѣе продолжительный приливъ крови къ половымъ органамъ),— словомъ, все, что́ раздражаетъ дѣтородные органы, возбуждаетъ воображеніе и направляетъ его на половую сферу. По большею частью пагубный порокъ этотъ возникаетъ подъ вліяніемъ примѣра, изъ подражанія (напр. подсмотрѣнный актъ естественнаго совокупленія у родителей или онанизма—у братьевъ, товарищей), или по наущенію товарищей, либо прислуги (всего опаснѣе въ этомъ отошеніи няньки-подростки). Иногда онъ развивается изъ боязни венерическихъ болѣзней (у юношей и взрослыхъ).

Послѣдствія. Онанизмъ, обратившись въ привычку, истощаетъ силы, разрушаетъ организмъ и влечетъ за собою тяжкія болѣзни, преимущественнно нервныя. Они имѣютъ еще болѣе пагубныя послѣдствія, чѣмъ невоздержность въ любострастныхъ удовольствіяхъ. Причины этому заключаются въ слѣдующемъ: 1) Человѣкъ, удовлетворяющій своей похоти естественнымъ путемъ (т. е. путемъ совокупленія), не всегда имѣетъ возможность къ такому удовлетворенію, между тѣмъ какъ онанистъ всегда можетъ удовлетворить своей пагубной страсти. 2) У лицъ, пользующихся (въ надлежащей мѣрѣ) естественными чувственными удовольствіями (т. е. путемъ соитія), за совокупленіемъ слѣдуетъ промежутокъ устатка или „полового равнодушія", впродолженіи котораго вознаграждаются потери сѣмени и человѣкъ болѣе равнодушенъ къ любострастнымъ удовольствіямъ даже съ предметомъ страсти, тогда какъ онанисты находятся въ постоянномъ возбужденіи (вслѣдствіе болѣзненнаго раздраженія нервной системы), и имъ достаточно малѣйшаго повода для удовлетворенія своей пагубной страсти, такъ что многіе изъ нихъ онанируютъ до 6 и даже 8 разъ въ сутки. 3) При нормальныхъ условіяхъ, половое возбужденіе происходитъ естественнымъ путемъ, вслѣдствіе соприкосновенія съ лицомъ другого пола (рѣже — отъ любострастныхъ сновидѣній, зрѣлищъ, картинъ и т. п.), или же рефлекторно (см. стр. 34), при наполненіи сѣменемъ сѣменныхъ пузырьковъ (при рѣдкомъ соитіи), возникая первоначально въ головномъ мозгу, и затѣмъ уже, черезъ спинной мозгъ, сообщаясь половымъ нервамъ. Онанисты-же, наоборотъ, возбуждаютъ себя искусственно: усиленнымъ треніемъ дѣтородныхъ органовъ, и въ то же время (по крайней мѣрѣ большею частью) напряженнымъ лжепредставленіемъ

себѣ роскошныхъ женскихъ формъ, или особенно нравящихся имъ женщинъ, причемъ они, закрывая глаза, стараются вообразить, что находятся именно съ ними въ соитіи, и т. д. Такимъ образомъ, у онанистовъ половое возбужденіе возникаетъ совершенно обратнымъ, неестественнымъ, или вѣрнѣе — насильственнымъ путемъ, именно: отъ тренія раздражаются поверхностные концы чувствующихъ нервовъ, которые передаютъ раздраженіе спинному мозгу, откуда оно, путемъ рефлекса (см. стр. 34), переходитъ на сосудодвигательные нервы половыхъ органовъ и вызываетъ напряженіе пещеристыхъ тѣлъ (дѣтороднаго члена или клитора). Понятно, что, при частомъ повтореніи такого искусственнаго раздраженія, должны страдать питаніе и дѣятельность раздражаемой части (поясничной) спинного мозга. Отсюда — различныя разстройства въ послѣднемъ. Съ другой стороны, не могутъ оставаться безъ вліянія на головной мозгъ и всю нервную систему лжепредставленія. Насильственно возбуждая, такъ сказать, — насилуя воображеніе, они нарушаютъ правильную дѣятельность головного мозга, разслабляютъ его и ведутъ къ потерѣ памяти, слабоумію, ипохондріи и пр. 4) Постоянное раздраженіе половыхъ частей, и особенно у мущинъ—ненормально частыя потери сѣмени, вслѣдствіе чего утомляются органы, участвующіе въ его отдѣленіи и выдѣленіи, ведутъ къ крайнему изнуренію и упадку силъ.—Нѣкоторые авторы оспариваютъ вліяніе сѣменныхъ потерь на изнуреніе, утверждая, что едва-ли столь ничтожное количество сѣмени можетъ значительно нарушить равновѣсіе въ организмѣ, и что оно обусловливается единственно безпрерывнымъ возбужденіемъ нервной системы. Но если сѣменныя потери имѣютъ столь незначительное вліяніе на организмъ, отчего же сперматоррея (непроизвольное истеченіе сѣмени; см. ниже), которая не сопровождается вовсе, или лишь весьма слабымъ возбужденіемъ нервной системы, имѣетъ столь же тяжкія послѣдствія, какъ онанизмъ. Понятно, что при послѣднемъ истощеніе должно быть еще сильнѣе, такъ какъ, кромѣ потерь сѣмени, ему способствуетъ безпрерывное нервное возбужденіе.

Итакъ, вредныя послѣдствія онанизма проявляются главнымъ образомъ въ нервной системѣ. Первымъ явленіемъ служитъ чувство усталости, появляющееся послѣ каждаго онанистическаго акта. Черезъ нѣсколько времени оно дѣлается постояннымъ, и къ нему присоединяется ощущеніе безпокойства, вслѣдствіе котораго больной не можетъ долго оставаться въ одномъ и томъ же положеніи, появляется трясеніе въ рукахъ и ногахъ, а иногда и подергиванія отдѣльныхъ мышцъ. Далѣе, обнаруживаются: чувство онѣмѣнія вдоль позвоночника, въ пальцахъ и т. д.; нерѣдко — возвышенная чувствительность различныхъ областей тѣла, ощущеніе прибѣгающаго по тѣлу жара или озноба, измѣненія въ чувствахъ слуха и зрѣнія, заключающіяся въ ослабленіи ихъ, двойственномъ видѣніи и т. п. Еще серьезнѣе болѣзненныя явленія со стороны головного мозга. Первоначально они состоятъ въ головокруженіи. Далѣе, такъ какъ онанисты почти безпрерывно находятся подъ вліяніемъ любострастныхъ лжепредставленій, то всѣ помышленія ихъ направлены на предметы любострастнаго свойства, и малѣйшій поводъ ведетъ къ такимъ лжепредставленіямъ, которыя у мущинъ нерѣдко сопровождаются непроизвольнымъ истеченіемъ сѣмени (даже безъ эрекціи). Больные теряютъ охоту къ какимъ-либо серьезнымъ занятіямъ, память и мыслительная способность ихъ ослабѣваютъ, рѣчь разстраивается вслѣдствіе дрожанія языка, сонъ дѣлается безпокойнымъ и сопровождается сладострастными грезами, и наконецъ больные впадаютъ въ ипохондрію, которая нерѣдко переходитъ въ умопомѣшательство. Вмѣстѣ съ тѣмъ разстраивается питаніе: больные худѣютъ, блѣднѣютъ, аппетитъ исчезаетъ, появляется отрыжка, боли подъ ложечкой, наклонность къ запорамъ, по временамъ смѣняемымъ поносами, и прочіе признаки разстройства пищеваренія. Ко всему этому вскорѣ присоединяются явленія малокровія: сердцебіеніе и одышка при малѣйшихъ движеніяхъ и т. д., и наконецъ появляются признаки какого-либо тяжкаго разстройства, какъ то: истеріи, падучей, виттовой пляски, различныхъ невралгій, слабоумія, умопомѣшательства и т. д. Кромѣ того, изнуряя организмъ,

порокъ этотъ служитъ предрасполагающею причиною чахотки, различныхъ катарровъ, болѣзней сердца и проч. Однако считаемъ долгомъ оговориться, что онанизмъ не всегда имѣетъ столь пагубныя послѣдствія, такъ какъ вліяніе его обусловливается тѣлосложеніемъ, поломъ (менѣе вредное вліяніе на женщинъ), темпераментомъ, возрастомъ (всего вреднѣе до и во время половой зрѣлости), образомъ жизни и занятіями.

Лѣченіе. Такъ какъ онанизмъ составляетъ пагубную привычку или страсть, то отъ него можно избавиться единственно силою воли. Но какъ мы уже говорили, именно силы воли и недостаетъ у онанистовъ, тѣмъ болѣе, что она ослабѣваетъ по мѣрѣ укорененія пагубной страсти и истощенія организма, поднять же ее врачебными средствами невозможно. Потому, при онанизмѣ приходится ограничиваться *нравственнымъ* и *предохранительнымъ* лѣченіемъ. Особенно важно послѣднее, ибо ни при одной болѣзни такъ не оправдывается положеніе, что гораздо легче предупредить болѣзнь, чѣмъ вылѣчить ее, какъ при онанизмѣ. Благоразумны тѣ родители, которые, не упуская изъ виду онанизма, заблаговременно принимаютъ мѣры для предохраненія своихъ дѣтей отъ этого пагубнаго порока. Эти мѣры заключаются въ слѣдующемъ: а) съ малыхъ лѣтъ (какъ только ребенокъ начинаетъ говорить) пріучать дѣтей держать руки поверхъ одѣяла и спать на боку (на тюфякѣ, а не на перинѣ); б) пріучать дѣтей тотчасъ засыпать, и никакъ не допускать баловства въ постели, для чего лучше всего заставлять ихъ ложиться спать въ одно время, и притомъ именно — когда они хотятъ спать; в) не дозволять баловства съ половыми органами, для чего шить мальчикамъ брюки безъ кармановъ; слѣдить, чтобы мочевой пузырь не наполнялся мочею (такъ какъ это вызываетъ напряженіе дѣтороднаго члена), и съ этою цѣлью заставлять дѣтей мочиться передъ сномъ и 1—2 раза ночью; д) дѣти не должны ѣсть и пить передъ сномъ (не ближе, какъ за $1^1/_2$ часа), причемъ пища и питье должны быть легкія (лучше всего—молоко, чистое или съ кипяткомъ, съ хлѣбомъ; чая избѣгать, такъ какъ онъ возбуждаетъ), но никакъ не мясная и особенно—пряная; е) избѣгать сѣченія розгами и хлопанья рукою, такъ какъ это обусловливаетъ приливъ крови къ половымъ органамъ; ж) воспрещать игры, которыя, будучи сопряжены съ треніемъ половыхъ органовъ, могутъ возбуждать ихъ, какъ то: лазанье по шесту, канату и деревьямъ, прыганье черезъ козлы, верховая ѣзда на стульяхъ, палочкѣ, лошадкѣ-качалкѣ и т. п., а также ерзанье на скамейкахъ, стульяхъ и т. п.; з) остерегаться, чтобы дѣти не были свидѣтелями любовныхъ ласкъ, не слышали двусмысленностей и любострастныхъ разсказовъ и т. п.; и) при глистахъ, особенно у дѣвочекъ, тотчасъ же сгонять ихъ; і) особенно строго слѣдить за дѣтьми въ школьномъ возрастѣ, потому что именно въ школѣ они чаще всего заражаются онанизмомъ отъ товарищей, и при первыхъ признакахъ зараженія этимъ порокомъ (быстрое измѣненіе внѣшняго вида ребенка, блѣдность, тупой взглядъ, въ особенности же — вялость, потеря аппетита, запоръ и прочія разстройства пищеваренія), усилить надзоръ за подозрѣваемымъ, останавливать его при всякой попыткѣ къ онанизму и стараться внушеніемъ (только — не строгостью) и разъясненіемъ всѣхъ тяжкихъ послѣдствій онанизма, удержать его отъ этого пагубнаго порока. Въ крайнихъ случаяхъ нужно впродолженіи нѣсколькихъ дней безотлучно (особенно ночью) находиться при подозрѣваемомъ и удерживать его отъ всякой попытки къ онанизму, или надѣвать ему на ночь (днемъ не упускать его изъ виду) большія рукавицы изъ кожи, которыя дѣлаютъ невозможнымъ самый актъ онанированья. Существуютъ также особые бандажи для онанистовъ и онанистокъ. Если приходится имѣть дѣло со взрослыми онанистами, то первыми средствами служатъ: отвлеченіе ихъ мыслей отъ похотливыхъ представленій и направленіе на болѣе серьезные предметы, строгое и дѣльное внушеніе съ разъясненіемъвсѣхъ пагубныхъ послѣдствій, чтеніе дѣльныхъ сочиненій объ онанизмѣ; но лучше всего — бракъ по склонности. Изъ врачебныхъ средствъ могутъ быть полезны: обтиранія холодною водою, купанья въ рѣкѣ и морѣ (валовыя ванны), гимнастическія упражненія (кромѣ обусловли-

вающихъ треніе половыхъ органовъ), желѣзо, мышьякъ и хина. При безпокойномъ снѣ и любострастныхъ грезахъ — *лупулинъ* (отъ ½ до 3 гр. съ сахаромъ) и *хлоралъ-гидратъ*.—Что касается *послѣдовательнаго лѣченія*, то оно указано въ своемъ мѣстѣ (см. *катарръ желудка, витова пляска* и пр.).

— **Опухоли** представляютъ различныя новообразованія, развивающіяся въ разныхъ органахъ нашего тѣла. Къ нимъ относятся: полипы, мясовидныя, жировыя опухоли и проч., которыя описаны нами въ I ч. *Лѣченіе*. Опухоли могутъ быть устранены только оперативнымъ путемъ.

Бѣлая опухоль (см. *Сочлененія*).

— † **Оспа** (Variola et variolois) подраздѣляется на *настоящую*, первобытную (Variola), и *ослабленную* (Variolois). Обѣ формы представляютъ степени одного и того же заболѣванія, вызваннаго однимъ и тѣмъ же ядомъ, только первобытная оспа есть тяжкая, а вторая — обыкновенная, ослабленная привитіемъ форма. Заболѣваніе оспою всегда происходитъ вслѣдствіе зараженія особаго рода ядомъ, но никогда не самостоятельно. Оспенный ядъ содержится въ гноѣ оспенныхъ прыщей, и по высыханіи, втеченіи года (на бѣльѣ, одеждѣ и проч.) сохраняетъ свою заразительность. Онъ можетъ улетучиваться и носиться въ воздухѣ. Въ тѣло оспенный ядъ проникаетъ, вѣроятно, путемъ вдыханія и проглатыванія воздуха, содержащаго въ себѣ частички яда.

Анатомическія измѣненія. Первоначально образуются въ кожѣ небольшіе пузырьки, въ среднихъ же слояхъ верхней кожицы — жидкость, которая разъединяетъ клѣточки эпителія. Одновременно съ этимъ происходитъ отечное разбуханіе соотвѣтственныхъ сосочковъ кожи; клѣточки разростаются и даютъ отростки, образуя такимъ образомъ тонкую сѣть, вслѣдствіе чего и происходитъ „ячеистое" строеніе оспинъ. Въ этихъ ячейкахъ впослѣдствіи накопляется гной. Каждая оспина снабжена на поверхности ямкой, возникающею отъ распаденія поверхностнаго слоя верхней кожицы, вслѣдствіе испаренія жидкости изъ болѣе ранней по образованію части оспеннаго прыща, именно изъ центра, съ послѣдовательнымъ углубленіемъ поверхности. Оспины развиваются, кромѣ наружной поверхности кожи, всегда на слизистой оболочкѣ полости рта и зѣва, а иногда и на глазахъ, въ пищеводѣ, гортани и дыхательномъ горлѣ, гдѣ однако онѣ не представляютъ ямокъ. Онѣ бываютъ расположены или тѣсно другъ подлѣ друга, или разсѣянно. Иногда въ нихъ содержится кровь и онѣ представляютъ красную или черноватую верхушку (*черная оспа*). Оспа нерѣдко осложняется жировымъ перерожденіемъ, разбуханіемъ и размягченіемъ селезенки, кровотеченіями изъ носа или горломъ, кровоизліяніями, воспаленіемъ легкихъ, подреберной плевы, гортани, мозговыхъ оболочекъ, околосердечной сумки, отекомъ гортани, образованіемъ оспинъ въ слуховомъ проходѣ, дифтеритическимъ воспаленіемъ кишекъ, альбуминуріей (стр. ниже) и пр.

Припадки и теченіе. Послѣ періода зараженія, продолжающагося 1 — 2 недѣли и начинающагося сильнымъ ознобомъ, который смѣняется быстрымъ повышеніемъ температуры (+40°), начинается періодъ предвѣстниковъ. Къ лихорадочному состоянію присоединяются головная боль, головокруженіе, сильная боль въ крестцѣ, припуханіе селезенки, признаки жабы зѣва, нерѣдко бредъ и проч. При изслѣдованіи небныхъ дугъ, на нихъ оказываются красные узелки (оспенная жаба). По истеченіи 3 дней появляется сыпь на кожѣ, и притомъ прежде всего на лицѣ (періодъ высыпанія) а затѣмъ на шеѣ, груди и на всемъ остальномъ тѣлѣ. Въ первое

время сыпь представляетъ большею частью пузырьки, рѣже красныя пятнышки, похожія на уколы блохи или на плоскую эритему (см. сыпи); но затѣмъ появляются на верхушкѣ ихъ бѣлые пузырьки, вершина которыхъ вваливается и образуетъ ямочки. Обыкновенно втеченіи 3 — 4 дней сыпь выступаетъ на всемъ тѣлѣ; но иногда высыпаніе продолжается нѣсколько дольше (до 7 дней). Сыпь сильно чешется. Съ появленіемъ первыхъ оспинъ, жаръ болѣе или менѣе быстро уменьшается, и остается лишь болѣе слабая вечерняя лихорадка. Вслѣдъ затѣмъ наступаетъ періодъ цвѣтенія, продолжающійся, при тяжкой оспѣ, около 6, а при ослабленной (varioloіs) около 4 дней: бѣлые пузырьки превращаются въ гнойнички, причемъ въ легкихъ случаяхъ температура почти нормальна; при значительномъ же нагноеніи, развивается угнетающая лихорадка. Наконецъ содержимое пустулъ высыхаетъ (періодъ высыханія) и сухой струпъ отваливается (періодъ шелушенія).

Понятно, что, при осложненіяхъ оспы другими болѣзнями, къ описаннымъ припадкамъ присоединяются болѣзненныя явленія, свойственныя осложняющей болѣзни, которыя описаны въ своемъ мѣстѣ. Такъ, при катаррѣ гортани—кашель и проч., при воспаленіи легкихъ—ржавая мокрота и т. д., при воспаленіи плевры—колотье въ боку и проч.

Лѣченіе. *Предохранительное* заключается въ привитіи оспы и противозаразныхъ средствахъ во время эпидеміи. Само лѣченіе должно быть главнымъ образомъ выжидательно-діэтетическимъ: надлежащее провѣтриваніе и чистота въ комнатѣ больного, прохладное содержаніе, удобоваримая и питательная пища. При сильной головной боли—холодные компрессы или ледяные пузыри на голову, клистиры или легкія слабительныя, напр. № 75 или 83. Для питья: сельтерская или простая вода. При *сильной лихорадкѣ,* съ жгучимъ жаромъ кожи, — обтираніе всего тѣла (3—4 раза въ день) комнатной водой, слабительныя изъ глауберовой соли (микстура № 76, черезъ часъ по столовой ложкѣ, до послабленія на низъ), разведенная сѣрная кислота въ настоѣ наперстянки (1 до 2 др. на 6 унц. настоя № 89, черезъ 2 часа по столовой ложкѣ) и хининъ (№ 85 *б.,* 3 раза въ день по 30 до 50 капель). *Особенно нужно остерегаться общихъ и даже мѣстныхъ кровоизвлеченій.*. При *сильномъ приливѣ къ головѣ и лихорадкѣ,* нужно ограничиваться пузыремъ со льдомъ или ледяными примочками на голову, пріемами хинина (по $^1/_2$ или полной чайной ложкѣ микстуры № 85 *б,* черезъ 3 часа), микстурой № 78, натираніями 2 раза въ день всего тѣла свинымъ саломъ. Для предупрежденія нагноенія предложенъ *ксилолъ,* столько капель, сколько больному лѣтъ, въ винѣ черезъ 3 часа.

При *сильной жабѣ зѣва* (сильно затрудненное глотаніе и проч.): держать кусочки льду во рту, внутрь—разведенная соляная кислота; при *крупозномъ воспаленіи легкихъ* — соотвѣтственныя средства; при *сильномъ воспаленіи глазъ*—компрессы изъ ледяной воды, а при образованіи гнойничковъ на роговой оболочкѣ, —впусканіе раствора сѣрнокислаго атропина и

ихъ вскрытіе. Отъ поносовъ и проч. —соотвѣтственныя средства (см. въ своемъ мѣстѣ).

Для *предохраненія лица отъ рябинъ* лучшее средство — тщательное смазываніе коллодіемъ и затѣмъ прикладываніе ледяныхъ примочекъ. *Не слѣдуетъ чесать рябинъ.* Надѣть маску изъ борной марли (см. ч. I).

Въ *періодѣ шелушенія:* питательная пища (яйца, мясная вытяжка № 250, кефиръ, хорошее вино и проч.); теплыя ванны; отмачиваніе струпьевъ прованскимъ масломъ.

При упадкѣ силъ: вино, кофе, но избѣгать камфоры, мускуса и другихъ возбуждающихъ средствъ. Осложненія лѣчатся по общимъ правиламъ.

— **Вѣтреная оспа** (Varicella) представляетъ легкое эпидемическое заболѣваніе, сопровождаемое легкою лихорадкою (рѣдко жаромъ, головною болью, головокруженіемъ, кашлемъ) и встрѣчающееся преимущественно у дѣтей 2—5-тилѣтняго возраста. Болѣзнь не имѣетъ ничего общаго ни съ настоящей, ни съ ослабленной оспой, возникаетъ вслѣдствіе самостоятельнаго яда, состоитъ въ высыпаніи отдѣльныхъ водяныхъ пузырьковъ, преимущественно на волосистой части головы и на ея границахъ съ кожей, непокрытой волосами, а иногда и на остальныхъ частяхъ тѣла, причемъ они обыкновенно высыпаютъ нѣсколько разъ на одномъ и томъ же мѣстѣ. Чрезъ нѣсколько дней пузырьки засыхаютъ и сыпь исчезаетъ. — *Лѣченіе.* Предохраненіе отъ простуды, легая діэта, кисловатое питье (съ кремортартаромъ).

Онѣмѣніе (см. *Параличи*).

— **Отекъ** (Oedema). Такъ называется отдѣленіе сывороточной жидкости изъ крови подъ кожу и въ толщу различныхъ органовъ. Отекъ бываетъ наружнымъ и внутреннимъ. Къ послѣднему относятся: отеки гортани, глотки и легкихъ, которые описаны въ своемъ мѣстѣ; здѣсь же мы скажемъ нѣсколько словъ только о наружныхъ отёкахъ. Они могутъ развиваться отъ тѣхъ же причинъ, какъ водянки, и кромѣ того, отъ сильной простуды, перемежающихся лихорадокъ и расширенія венъ на ногахъ (напр. у беременныхъ), на всѣхъ наружныхъ частяхъ тѣла, но преимущественно встрѣчаются на лицѣ, верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. Нерѣдко отёкъ составляетъ частное явленіе общей водянки. Отечность данной части узнается по припухлости и по тому, что вдавленіе пальцемъ сглаживается крайне медленно.— *Лѣченіе.* Потогонныя, мочегонныя, слабительныя (только при запорахъ и общей водянкѣ); но главнымъ образомъ первыя. Кромѣ того весьма полезны: укутываніе во влажныя простыни, клеенку и фланелевыя одѣяла; укутываніе отечной части въ клеенку, русская баня и внутрь: настой № 124, отваръ № 163 и проч. мочегонныя.

— **Отморозы и ознобленіе** (Congelatio). *Лѣченіе.* Оттираніе снѣгомъ, холодныя примочки. При сильномъ отморозѣ—немедленное удаленіе струпа, прижиганіе палочкой ляписа. При переходѣ страданія въ длительное,—прикладываніе гусинаго или другого жира; прикладываніе мазей № 320, 319, или смѣси изъ равныхъ частей обѣихъ, пластыря № 371 (мѣнять черезъ день, и черезъ нѣсколько сутокъ удалять размягченную кожицу ножомъ или ножницами); смазываніе (стеклянной палочкой) крѣпчайшей уксусной кислотой; прижиганіе ляписомъ; смазыванія (если нѣтъ изъязвленій) настойкой іода № 201 или растворомъ 6 гр. іода въ 1 унц. коллодія (1 разъ въ день), лимоннымъ сокомъ, смѣсью 1 унц. коллодія, 1/2 др. касторов. масла и 2 др. терпентин. масла, или смѣсью изъ равныхъ частей неочищенн.

азотн. кислоты и коричной настойки (смазыванія нужно производить перышкомъ); прикладываніе примочекъ изъ: а) смѣси 1 унц. коричной настойки и 4 унц. воды, или б) раствора 10 гр. азотнокислаго серебра въ 1 унц. воды, или же в) мази изъ 2 гр. ляписа и 2 др. жира.

— † **Отравленія.** Ядами называются такія вещества, которыя или разрушаютъ тѣло на мѣстѣ самаго прикосновенія (ѣдкіе яды), или становятся опасными для жизни по поступленіи въ кровь (наркотическіе яды). Яды перваго рода превращаютъ мѣста соприкосновенія: слизистыя оболочки рта, зѣва, пищевода, желудка, въ черноватую, кровяную кашицу, между тѣмъ какъ при употребленіи наркотическихъ ядовъ или вовсе не бываетъ этихъ явленій, или они незначительны, главныя же измѣненія происходятъ въ печени, почкахъ и нервныхъ центрахъ и сопровождаются тяжкими разстройствами въ отправленіяхъ этихъ органовъ и въ составѣ крови.

Припадки и теченіе. Степень и сила болѣзненныхъ явленій зависятъ отъ свойствъ и количества принятаго яда; вообще же отравленія бываютъ острыми и хроническими. Кромѣ доступныхъ глазу мѣстныхъ измѣненій отъ дѣйствія ѣдкихъ веществъ, признаки остраго отравленія состоятъ вообще въ слѣдующемъ: чувство стягиванія, боли и жженія въ горлѣ, въ желудкѣ, тошнота и рвота. Расположеніе духа больного чрезвычайно мрачное: имъ овладѣваютъ боязнь, тоска и страхъ смерти. При хроническомъ отравленіи, преобладаютъ признаки страданія тѣхъ органовъ, которые преимущественно видоизмѣняются подъ вліяніемъ яда; такъ напр.; при хроническомъ отравленіи спиртомъ — явленія зернистой печени, желудочно-кишечнаго катарра и проч. Свойство яда узнается по его остаткамъ, по содержимому рвоты и изъ разспроса больного и его окружающихъ.

Лѣченіе. Главную задачу лѣченія составляетъ немедленно удаленіе яда изъ пищеварительныхъ органовъ, рвотнымъ или выкачиваніемъ посредствомъ насоса (которое долженъ производить врачъ). Лучшее средство для произведенія рвоты: подкожное впрыскиваніе $^{1}/_{60}$—$^{1}/_{10}$ гр. апоморфина (осторожно у дѣтей!) Если же нельзя его сдѣлать, то рвотное (порошокъ № 4, микстуры № 79, 80, 88, вина № 237 и 238), а за неимѣніемъ и этихъ средствъ: раздраженіе зѣва, особенно корня языка, двумя пальцами или бородкою пера, питье въ обиліи тепловатой воды, которую можно немного подболтать яичнымъ бѣлкомъ, и микстура № 71.

Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо давать въ изобиліи вещества, которыя, смѣшиваясь съ ядомъ, заслоняютъ отъ него стѣнки желудка, замедляютъ дѣйствіе яда и даютъ время удалить его, а именно: слизистые отвары (льняного сѣмени № 131, салепа № 129 и пр.) съ сахаромъ, вода съ бѣлкомъ, эмульсіи № 65, 168 и 169, молоко коровье и растительное (миндальное, конопляное и пр.).

Кромѣ того, необходимо немедленно приступить къ нейтрализаціи (т. е. обезвреженію) яда противоядіями, которыя или разлагаютъ его на безвредныя тѣла, или даютъ съ нимъ нерастворимыя или безвредныя растворимыя соединенія, или же производятъ на организмъ дѣйствіе, противоположное произведенному ядомъ. Наконецъ, нужно устранить болѣзненное состояніе, вызванное ядомъ, и его послѣдствія. Вотъ вкратцѣ пособія при отравленіяхъ различными ядами въ частности.

1. Азотная кислота (Acid. nitric.). *Явленія* отравленія: ожога слизистой оболочки рта и зѣва, мучительный кашель, воспаленіе гортани, сильная рвота перепончатыми, желтоватыми хлопьями, острая боль въ желудкѣ, жиленье, малый пульсъ.—*Лѣченіе*—см. *минеральныя кислоты.*

2. Азотнокислое серебро или ляписъ (Argent. nitric.). *Явленія:* бѣловатыя пятна во рту и зѣвѣ, жженіе глотки, сильное воспаленіе желудка, боль, рвота и поносъ.—*Лѣченіе.* Выпить стол. ложку поваренной соли въ стаканѣ воды,

посоленный бѣлокъ; затѣмъ молоко, эмульсіи, пузырь со льдомъ или ледяныя примочки на желудокъ, камфора (№ 74, или въ порошкахъ), черный кофе (при угнетенномъ состояніи).

3. Алкоголь или спиртъ (опьяненіе). — *Лѣченіе.* Нюхать нашатырный спиртъ; его же внутрь, по 5—10 кап. въ ложкѣ воды, каждые $^1/_4$ часа; противодѣйствіе отдѣльнымъ явленіямъ (см. въ своемъ мѣстѣ).

4. Аммiакъ. См. Кали ѣдкое.

5. Атропинъ и наперстянка. *Признаки:* сухость и сжатіе глотки, затрудненное глотаніе, крайнее расширеніе зрачковъ и несокращаемость ихъ, сухость кожи, шумъ и звонъ въ ушахъ; иногда бредъ, тошнота, рвота, слабость, судороги, параличъ круговидныхъ мышцъ (напр. задняго прохода: испражненіе подъ себя).—*Лѣченіе.* Рвотныя, растворъ таннина (10 гр. въ $^1/_2$ унц. воды), отваръ дубовой коры № 130, черный кофе или крѣпкій чай; холодныя обливанія головы, растиранія щеткой, горчичники. При упадкѣ силъ: вино, камфора, морфій внутрь и подкожно, опійная настойка № 197 (теперь отрицаютъ ихъ пользу). Въ настоящее время предлагаютъ: водный хлоралъ, бромистый кали, бромалъ-гидратъ, іодъ, яборанди или его алколоидъ пилокарпинъ (0,002—0,006 гр. подкожно).

6. Белладонна; см. атропинъ.

7. Грибной ядъ, напр. мухоморъ. *Признаки:* рвота, поносъ, колики, судороги, жажда, потеря сознанія. — *Лѣченіе.* Прежде всего противоядіе — атропинъ ($^1/_{100}$ гр. подкожно и внутрь), потомъ рвотное, слабительное изъ клещевиннаго масла и промывательное съ нимъ же. Прежде давали растворъ 2 драхмъ таннина на 6 унц. воды, по 10—20 капель. Отнюдь не давать уксуса.

8. Дигиталинъ. *Признаки:* сухость зѣва, тошнота, замедленіе пульса (иногда до 25 ударовъ), оглушеніе, сонливость, бредъ, иногда судороги. Смерть отъ паралича сердца, быстрая.—*Лѣченіе* какъ при атропинѣ.

9. Известь ѣдкая негашенная; см. Кали ѣдкое.

10. Іодъ чистый и іодистый калій. *Признаки:* сильное воспаленіе дыхательныхъ и желудочно-кишечныхъ слизистыхъ оболочекъ, головная боль, воспаленіе слизистой оболочки носа и глазъ, слезотеченіе, боль въ желудкѣ, рвота, колики.—*Лѣченіе:* выкачиваніе желудка, апоморфинъ подкожно; кромѣ того,—крахмальный или мучной клейстеръ, молоко, яичный бѣлокъ, жженая магнезія.

11. Кали ѣдкое (Kali caustic.) и всѣ ѣдкія щелочи. *Признаки:* сильнѣйшее пораженіе зѣва и желудка, рвота щелочными, омыленными массами съ кровью, судороги, параличъ сердца и мышцъ. — *Лѣченіе.* Выкачиваніе яда изъ желудка, разведенныя кислоты, уксусъ, лимонъ (лучше виннокаменная кислота съ водой и сахаромъ), масла.

12. Кантариды или шпанскія мушки. *Признаки:* жженіе во рту, зѣвѣ, головѣ, боль подъ ложечкой, рвота, иногда кровянистая; нерѣдко слюнотеченіе, головная боль, краснота лица, боль въ почкахъ, задержаніе мочи, кровавая моча, альбуминурія, безпрерывныя эрекціи.—*Лѣченіе:* Рвотное, поддерживаніе рвоты отваромъ льняныхъ сѣмянъ въ большомъ количествѣ, опій съ камфорой, каждаго по 1 гр. Къ вискамъ піявки, животъ растиратъ камфорнымъ масломъ. Банки или піявки къ сторонѣ почекъ. Обволакивающія и слизистыя средства. Нельзя давать внутрь жирныхъ маслъ.

13. Карболовая кислота и креозотъ. *Признаки:* ожоги рта, бѣлизна губъ и слизистой оболочки рта, рвота, жженіе, слюнотеченіе, воспаленіе желудка, упадокъ силъ до отсутствія пульса. Характеристиченъ запахъ кислоты изо рта.— *Лѣченіе.* Молоко, вода съ бѣлкомъ, выкачиваніе, известковая вода и немного масла (жидкій линиментъ); черезъ часъ по столовой ложкѣ разведенной сѣрной кислоты (10 к. въ стаканъ воды); впрыскиваніе амміака (2 кап. съ водой) въ вену.

14. Киноварь: см. сулема.

15. Колбасный ядъ. *Признаки:* давленіе и боль подъ ложечкою, тошнота, рвота, урчаніе въ животѣ. — *Лѣченіе.* Рвотное, горчичники къ области желудка,

черный кофе, растительныя кислоты, и затѣмъ слизистыя средства, терпентинъ, сѣрная печень.

16. Конiинъ. *Признаки:* параличъ дыхательныхъ мышцъ и грудобрюшной преграды; сначала большое сходство съ опьяненіемъ: слабость мышцъ, шаткая походка, дрожаніе, отуманеніе головы, расширеніе зрачковъ, пульсъ падаетъ до 30, потъ, иногда судороги; рѣдко тошнота или рвота. Смерть наступаетъ быстро.— *Лѣченіе.* Таннинъ и все содержащее дубильную кислоту, рвотное, эѳиръ, мускусъ, камфора; обливанія холодною водою; душъ на грудь, раздражающіе клистиры, горчичники.

17. Кротоновое масло. *Признаки:* жестокое пораженіе желудка и кишекъ, припадки, напоминающіе холеру. — *Лѣченіе.* Выкачиваніе и промывка желудка тепловатою водою съ прибавленіемъ известковой воды; слизистое питье, эмульсіи. Впослѣдствіи, когда можно будетъ предположить удаленіе отравы изъ кишекъ поносомъ: опій, холодъ на весь животъ. Промывательныя изъ льняного отвара съ масломъ и опіемъ.

18. Крѣпкая водка: см. азотная кислота.

19. Минеральныя кислоты (неразведенныя). *Признаки:* ожога рта и зѣва, сильнѣйшее воспаленіе желудка и кишекъ, съ жестокою болью вдоль пищевода и въ желудкѣ; кашель и рвота перепончатыми хлопьями, иногда съ кровью; лихорадка при маломъ пульсѣ; упадокъ силъ.—*Лѣченіе.* Немедленная нейтрализація кислоты всѣмъ, что есть подъ рукою; лучшее—жженая магнезія и известковая вода, частыми пріемами, но если ихъ нѣтъ, то углекислыя щелочи: мѣлъ, сода, поташъ, даже щелокъ, но въ растворѣ, малыми глотками, чтобы развивающеюся углекислотою не вздуло; выкачиваніе; затѣмъ обволакивающія и противовоспалительныя средства: холодъ и пр. (рвотныхъ не давать ни въ какомъ случаѣ).

20. Морфій. *Признаки:* непродолжительное возбужденіе, затѣмъ головокруженіе, рѣдко тошнота, слабость, оглушеніе, сокращеніе зрачковъ (не всегда), замедленіе и ослабленіе дыханія, сонливость, глубокая спячка.—*Лѣченіе.* Не давать спать, тормошить, насильно водить по комнатѣ; растворъ таннина (см. выше), отваръ дубовой коры, крѣпкій черный кофе, внутрь, въ клистирахъ и подкожно (часто и повсюду), чай, теинъ, кофеинъ и гуаранинъ; вызывать рвоту; если можно,— выкачиваніе изъ желудка и опять кофе, даже подкожно, каждыя 5 минутъ. Искусственное дыханіе. Подкожное впрыскиваніе атропина ($^1/_{60}$ гр.); настойка белладонны (внутрь 35—50 кап. въ 3 раза); холодныя обливанія; раздражающія растиранія, а также клистиры. Избѣгать уксуса и другихъ кислотъ, растворяющихъ морфій.

21. Мышьякъ и всѣ его соединенія. *Признаки:* невыносимая боль подъ ложечкой, сильнѣйшая рвота, при мучительной жаждѣ; впослѣдствіи поносъ съ жиленьемъ; малый, учащенный, едва ощупываемый пульсъ; ледяной холодъ кожи, а между тѣмъ жалобы на жгучій жаръ; обмороки, судороги, быстрый упадокъ силъ, иногда съ потерей сознанія.—*Противоядія:* свѣже-прокаленная магнезія съ сахарнымъ сиропомъ; свѣже-осажденная водная желѣзная окись (противоядіе Фукса), известковая вода.—*Лѣченіе.* Выкачиваніе и промываніе желудка; рвотное изъ 20 гр. ипекакуаны; если рвота мала, то лучше апоморфинъ подъ кожу. Поддерживаніе рвоты теплымъ молокомъ или смѣсью молока со сбитымъ яичнымъ бѣлкомъ. Внутрь, послѣ рвоты, мышьяковое противоядіе Фукса (въ аптекахъ держатъ наготовѣ), каждыя 5 минутъ по ложкѣ, до прекращенія рвоты, или по разсчету (каждая столовая ложка поглощаетъ около 1 гр. мышьковой кислоты); за неимѣніемъ противоядія, можно давать жженую магнезію, по столовой ложкѣ каждыя 5—10 минутъ.—Противоядіе Фукса состоитъ изъ 1 унц. раствора сѣрнокислой окиси желѣза, 8 гр. жженой магнезіи и 8 унц. воды. Пить много молока съ бѣлкомъ. Избѣгать кисловатыхъ напитковъ, углекислыхъ щелочей и нашатырю.

22. Мѣдныя соединенія. *Признаки:* противный мѣдный вкусъ, головная боль, сильное воспаленіе желудка; сперва рвота нерѣдко окрашена въ синій, но

чаще въ зеленый цвѣтъ; испражненія съ кровью, послѣ черны; иногда судороги, параличъ, потеря чувствительности, желтая кожа, малый, неправильвый пульсъ.

Лѣченіе: рвотное, кашица изъ 7 др. желѣза, возстановленнаго водородомъ (ferri hydrogenio reducti), 4 др. сѣрнаго цвѣта и воды — внутрь, или сахарный сиропъ съ жженною магнезіей, снятое молоко съ бѣлкомъ. Избѣгать маслянистаго и кислаго.

23. Нашатырный спиртъ. *Признаки:* сильное воспаленіе желудка, судороги, упадокъ пульса, холодъ конечностей, иногда кровавая моча. — *Лѣченіе.* Всякая разведенная кислота: уксусъ, лимонъ, клюквенный морсъ, виннокаменная кислота; если ихъ нѣтъ, то масло прованское, деревянное и др.; потомъ эмульсіи, молоко. Избѣгать щелочей и рвотныхъ.

24. Опій, то же, что морфій. При отравленіи дѣтей настоемъ или сиропомъ маковыхъ головокъ: клистиръ изъ крѣпкаго кофе; внутрь—кофе, вино, эѳиры.

25. Рвотный камень и другія соединенія сюрьмы и краски изъ него (напр. неаполитанская желчь).—*Признаки:* сильнѣйшая рвота и поносъ, какъ при холерѣ, жестокое воспаленіе желудка и кишекъ, упадокъ силъ и пульса, головокруженіе, судороги, потеря сознанія. — *Лѣченіе.* Рвоту поддерживать нѣкоторое время водою съ молокомъ, эмульсіями. Противоядіе: 2 др. таннина на 6 унц. воды, по чайной ложкѣ, или что есть содержащаго дубильную кислоту; черный кофе, крѣпкій чай. Чтобы унять потомъ рвоту, — содовые порошки съ кислотой, опій, морфій (подкожно), жженая магнезія.

26. Ртуть, ея соединенія (каломель, киноварь и проч.) и краски (см. *Сулема*).

27. Рыбный ядъ. *Признаки:* тошнота, рвота, боль подъ ложечкою, головная боль, лихорадочное состояніе.—*Лѣченіе.* Рвотное изъ ипекакуаны (20 гр.), поддерживаніе рвоты слизистымъ питьемъ, затѣмъ черный кофе съ 20 кап. раствора углекисл. аммонія, промывательное изъ отвара льняного сѣмени и клещевиннаго масла; на животъ припарки; лимонадъ съ виномъ; тѣло натирать уксусомъ, спиртомъ; отвлекающія.

28. Синильная кислота и ея соли (ціанист. кали), также горькій миндаль (вода лавровишневая и горькихъ миндалей). *Признаки:* крайне быстрое пораженіе дыханія, удушье, слабость, потеря сознанія и чувствительности, параличъ сердца. — *Лѣченіе.* 1 др. хлорноватистой извести въ 6 унц. воды, съ 10—20 кап. соляной кислоты (по 1—2 стол. ложки); холодныя примочки на голову; треніе льдомъ или обливаніе спины; вдыханіе паровъ разведеннаго амміака, еще лучше хлора; возбуждающіе клистиры; кровопусканіе изъ вены въ локтевомъ сгибѣ; переливаніе крови; искусственное дыханіе на чистомъ воздухѣ; электризованіе глоточнаго нерва. Совѣтуютъ свѣжій гидратъ окиси желѣза, для чего даютъ сначала растворъ углекислаго натра (77 гр. въ 1/2 унц. воды), а потомъ 37 кап. раствора полуторохлористаго желѣза № 179 (liq. ferr. sesquichlorati) и 25 гр. кристаллич. сѣрнокисл. желѣза въ 8 др. воды. Эти средства, принятыя одно за другимъ, уничтожаютъ дѣйствіе 100—200 капель аптечной синильной кислоты. Жженая магнезія.

29. Соляная кислота; см. минеральныя кислоты.

30. Спорынья. *Лѣченіе:* рвотное (цинков. или мѣдн. купоросъ), опій, таннинъ, черный кофе.

31. Стрихнинъ, его соли и челибуха. *Признаки:* Характеристическое пораженіе спинного мозга, тоническія судороги, сведеніе челюстей, столбнякъ; рефлексы крайне усилены и вызываются самымъ легкимъ прикосновеніемъ, сознаніе исчезаетъ, дѣятельность сердца съ перерывами, судороги дыхательныхъ мышцъ.— *Лѣченіе.* Рвотное (лучше апоморфинъ), іодистый калій и таннинъ, также морфій внутрь (или опій), а еще лучше подъ кожу, или же кураре. Хлороформъ внутрь по 1 каплѣ, но лучше вдыханіе при столбнякѣ до потери чувствительности; однобромистая камфора, по 1—2 гр. черезъ 1/2 часа. Никотинъ по 1 каплѣ черезъ 1/2 часа (или настой № 109), бромистый калій (по 20 гр. черезъ 1/4 часа); водный хлоралъ до 20 гр., черезъ 1/2 часа; настойка индійск. конопли, до 1 др. на пріемъ, нѣсколько разъ. Избѣгать уксуса и кофе.

32. Сулема и другія соединенія ртути. *Признаки:* жженіе во рту, ощущеніе сильнаго сжатія въ глоткѣ, рвота, часто кровяная, рвущія колики и чувствительность живота, жиленье, припадки крова́ваго поноса, судороги, дрожаніе мышцъ, боли въ суставахъ и костяхъ, потеря сознанія. Нерѣдко уже на второй день остраго отравленія—рыхлость десенъ, слюнотеченіе, гангренозное распаденіе десенъ, зловонное дыханіе.—*Лѣченіе.* Возбужденіе рвоты, при обильномъ употребленіи тепловатаго молока съ бѣлкомъ, выкачиваніе и промывка. Какъ противоядія, кромѣ указанныхъ при мѣдныхъ соляхъ, известковое молоко и сѣрнистыя щелочи.

33. Сырный ядъ похожъ на колбасный.—*Лѣченіе:* таннинъ, крѣпкій чай и пр. (см. *колбасный ядъ*).

34. Табакъ и никотинъ. *Признаки:* блѣдность лица, страхъ, дурнота, дрожь, обморокъ и друг. явленія малокровія; поносъ; упадокъ силъ и т. д. — *Лѣченіе:* таннинъ (въ водѣ), іодъ, холодныя обливанія, кофе, нашатырно-анисовыя капли № 177, сассафрасное масло (черезъ 1/2 часа по 10 кап.).

35. Трихинное мясо. *Признаки:* Черезъ нѣсколько часовъ послѣ ѣды появляются урчаніе и водянистый поносъ у всѣхъ ѣвшихъ, живыя трихины въ слизи кишечныхъ выдѣленій и сумочки съ трихинами въ остаткахъ пищи (подъ микроскопомъ). Въ послѣдующіе дни, съ пятаго, когда трихины начнутъ переселяться изъ кишечнаго по мышцамъ тѣла, сильная лихорадка и боли въ мышцахъ, какъ при ревматизмѣ.—*Лѣченіе.* Если въ желудкѣ еще непереваренное мясо, то рвотное; затѣмъ слабительное: каломель (№ 19), или ялапа съ каломелемъ (№ 20); терпентинное масло, малыми, но частыми пріемами; сантонинъ; до того нѣсколько стол. ложекъ поваренной соли, одну за другою черезъ 1/4 часа. Останавливать поносъ нельзя. Считаются полезными: квассія, хининъ, колоцинты и пр.

36. Укушеніе бѣшенными животными, змѣями, скорпіонами, фалангами, тарантулами и др. *Лѣченіе.* Выжиманіе крови изъ ранки, высасываніе, вытягиваніе крови банкою, рюмкою (съ огня); потомъ прижиганія ляписомъ, ѣдкимъ амміакомъ, ѣдкимъ кали, каленымъ желѣзомъ. Воспаленіе унимается холодными свинцовыми примочками, тертымъ картофелемъ, уксусомъ.

37. Фосфоръ. *Признаки.* Сильнѣйшее воспаленіе желудка и кишекъ. Извергаемое рвотой, а равно и другія выдѣленія свѣтятся въ темнотѣ. Возбужденіе нервной системы скоро смѣняется угнетеннымъ состояніемъ. Впослѣдствіи — желтуха.—*Лѣченіе.* Выкачиваніе желудочнымъ насосомъ, подкожное впрыскиваніе апоморфина, или рвотное изъ ипекакуаны или сѣрнокислой мѣди въ большомъ количествѣ отвара льняного сѣмени. Потомъ смѣсь изъ 1 ч. жженой магнезіи съ 8 ч. хлорной и 8 ч. простой воды. При опасныхъ ожогахъ — полосканія изъ раствора соды (1: 24), или хлористой извести. Углекислая окись мѣди (cupr. oxydat. carbon.), 4—8 гр. чрезъ 1/2 часа, съ 1/2 ст. ложкой уксуса. Терпентинное масло, каждые полчаса по 5 кап. и болѣе, съ равнымъ количествомъ гофманскихъ капель. Нужно избѣгать вдыханія кислорода, всего маслистаго, даже молока.

38. Хлоралъ-гидратъ или водный хлоралъ. *Признаки.* Охлажденіе конечностей и всего тѣла, блѣдность, потеря сознанія, упадокъ силъ, головокруженіе, неправильное дыханіе, неправильный, слабый, иногда нитевидный пульсъ.—*Лѣченіе.* Какъ при хлороформѣ, — сильно возбуждающее: самый крѣпкій кофе, внутрь и въ клистирахъ, какъ можно больше; стрихнинъ подкожно; отравленныхъ согрѣвать всѣми средствами.

39. Хлороформъ. При внутреннемъ отравленіи и если время не ушло,— выкачиваніе съ промывкою разведеннымъ молокомъ или водою съ бѣлкомъ; рвотныя. Если при хлороформированіи исчезли пульсъ и дыханіе и лицо поблѣднѣло, то искусственное дыханіе, чистый воздухъ и опущеніе головы ниже туловища съ поднятіемъ конечностей, даже подыманіе всего тѣла за ноги, головою внизъ, съ производствомъ въ то же время искусственнаго дыханія; обрызгиваніе лица и груди самою холодною водою. Электризованіе (фарадизація) грудобрюшной преграды (по-

люсы на подложечку и на нижнюю треть шеи спереди и сбоку). Трахеотомія. Стрихнинъ подкожно. Амильнитритъ (не болѣе 3 кап. на платкѣ), для вдыханія. Каждый операторъ, приступая къ хлороформированію, обязанъ имѣть въ запасѣ это средство. Ледъ (внутрь и кусочки его въ прямую кишку). Вытягиваніе нижней челюсти впередъ.

40. Хлоръ и его соединенія. Этотъ газъ въ насыщенномъ состояніи обусловливаетъ сильное судорожное сжатіе гортанной щели, причемъ отравленные падаютъ, какъ мертвые; кашель до кровотеченія горломъ. Въ смѣси съ воздухомъ хлоръ раздражаетъ дыхательные органы, глаза, кожу и захватываетъ дыханіе.— *Лѣченіе.* Чистый воздухъ, вдыханіе теплыхъ водяныхъ паровъ, спиртные пары (въ чайникъ съ кипяткомъ налить крѣпкаго 90° спирта, котораго пары даютъ вдыхать черезъ носокъ чайника). Вдыханіе паровъ эѳира, или амміака, и даже сѣроводорода, но крайне осторожно. Внутрь молоко, 20 — 30 капель раствора № 177 съ сахаромъ, на грудь горчичники; спиртные напитки.

41. Царская водка; см. минеральныя кислоты.

42. Цинковый или бѣлый купоросъ (сѣрнокислый и хлористый цинкъ). Дѣйствуютъ, какъ всѣ сильные металлическіе яды. — *Лѣченіе.* Рвота поддерживается тепловатою водою съ молокомъ. Потомъ таннинъ (2 др. на 6 унц. воды), по чайной ложкѣ, и молоко съ яичнымъ бѣлкомъ.

43. Ціанистый кали; см. синильная кислота. — 44. Челибуха; см. стрихнинъ.—45. Шпанскія мушки, см. кантариды. —46. Ярь-мѣдянка; см. мѣдныя соединенія.

Изъ хроническихъ отравленій мы упомянемъ только слѣдующія, такъ какъ прочія встрѣчаются крайне рѣдко:

— † 1. **Отравленіе алкоголемъ или спиртомъ** (Alcoholismus). Отравленіе лишь въ рѣдкихъ случаяхъ происходитъ вслѣдствіе употребленія спирта; обыкновенно оно есть послѣдствіе неумѣреннаго употребленія водки, коньяку, рома, вина и пива (рѣдко). Мѣстное дѣйствіе спиртныхъ жидкостей на слизистыя оболочки вызываетъ раздраженіе и катарръ ихъ, почему, при злоупотребленіи спиртными напитками, всегда развиваются катарръ зѣва желудка и кишекъ, а вслѣдствіе постояннаго выдѣленія части алкоголя почками, — катарръ мочевыхъ канальцевъ. Кромѣ вышеприведенныхъ послѣдствій мѣстнаго вліянія алкоголя, происходятъ различныя разстройства обусловливаемыя его всасываніемъ, а именно: помимо прямого содержанія алкоголя въ черепномъ мозгу, легкихъ, печени, и почкахъ,—хроническое разростаніе промежуточной соединительной ткани внутреннихъ органовъ (зернистая печень, брайтова болѣзнь, хроническое воспаленіе мозга); ожирѣніе и перерожденіе послѣднихъ (воспаленіе внутренней выстилки сердца, жировое перерожденіе сердца и т. д.).

Припадки и теченіе. Смотря по обстоятельствамъ и степени отравленія, оно подраздѣляется на: 1) *Опьяненіе*, когда вслѣдствіе непродолжительнаго невоздержнаго употребленія спиртныхъ напитковъ и перехода въ кровь большого количества алкоголя развивается острое, но временное состояніе возбужденія, или, при болѣе сильной степени отравленія, паралитическое состояніе мозга.

2) *Бѣлую или опойную горячку,* когда вслѣдствіе болѣе продолжительтельнаго злоупотребленія спиртными напитками, возникаетъ острое душевное разстройство, обусловливаемое несоотвѣтственнымъ питаніемъ мозга

и обнаруживающееся прежде всего рвотой, безсонницей (если же больной закроетъ глаза, то у него дѣлается сердцебіеніе, страхъ, лжевидѣнія, и онъ съ испугомъ открываетъ ихъ), безпокойство, дрожаніе членовъ, сердцебіеніе, иногда прерывистое дыханіе, внутренній жаръ, сильная жажда, между тѣмъ какъ все принимаемое извергается рвотой; крайнее возбужденіе, признаки катарра желудка и кишекъ, обыкновенно сильная головная боль, бредъ и грезы на яву (крысы, черти и проч.), которыя становятся все страшнѣе; силы больного все болѣе истощаются, онъ впадаетъ наконецъ въ обморокъ и перѣдко умираетъ.

3) *Худосочіе пьяницъ*, когда послѣ многолѣтняго злоупотребленія спиртными напитками вышеупомянутыя перерожденія внутреннихъ органовъ достигаютъ своего полнаго развитія и возникаетъ худосочное состояніе, съ блѣднымъ цвѣтомъ лица, клейкимъ потомъ, упадкомъ силъ, ипохондріей, привычными запорами (вслѣдствіе водяности крови, болѣзней печени, желудка и кишекъ), иногда общимъ дрожаніемъ, судорогами, нервнымъ сердцебіеніемъ и различными другими признаками разстройства нервной системы (см. въ своемъ мѣстѣ).

Лѣченіе. Опьяненіе въ исключительныхъ только случаяхъ требуетъ врачебныхъ пособій, а именно: при явленіяхъ сильнаго прилива къ мозгу. Въ такомъ случаѣ всего полезнѣе холодные компрессы, обливаніе головы холодною водою и внутреннее употребленіе наперстянки (настой № 89, черезъ 2 часа по столовой ложкѣ); при сильной рвотѣ — опій (Доверовъ порошокъ № 5, или опійная настойка № 197), и прочія средства, указанныя отъ рвоты.

При *бѣлой горячкѣ*—первая задача доставить больному сонъ. Для этой цѣли дается: опій (отъ 5 до 10 гр. порошка № 5, или каждые $^1/_2$ часа по 5 кап. опійной настойки № 197, до сна), или *хлоралъ-гидратъ*. Въ случаѣ недѣйствительности этихъ средствъ, можно давать наперстянку (№ 89), или хининъ (№ 85 б.) и дѣлать обливанія головы холодною водою. Проф. Бильротъ давалъ кромѣ того смѣсь изъ 1 унц. арака, 1 унц. сахара, 2 яичныхъ желтковъ и 4 унц. воды черезъ 1 — 2 часа по чайной ложкѣ.

Противъ *спиртнаго худосочія* единственное средство—надлежащая подкрѣпляющая пища, которая однако, вслѣдствіе разстройства пищеваренія, должна быть легкою и удобоваримою. Вмѣстѣ съ тѣмъ больной долженъ пить понемногу вина или пива, такъ какъ въ противномъ случаѣ можетъ развиться опасный упадокъ силъ. Внезапное прекращеніе употребленія спиртныхъ напитковъ не всегда возможно.

Больной долженъ постепенно отвыкать отъ спирта и употреблять слѣдующія средства: а) противъ *катарра желудка*: настои № 95, 108, 112 (утромъ и вечеромъ по 2 стол. ложки), отваръ № 135 (3 раза въ день по стол. ложкѣ), по $^1/_2$ — 1 рюмкѣ (2 раза въ день) хорошаго стараго вина и крѣпкій мясной супъ. б) Противъ *дрожанія, мышечной слабости, безпокойства, стѣсненія въ груди:* настойка челибухи № 228 (2 раза въ день, по 2 капли въ водѣ), хининъ (№ 85 б., 3 раза въ день, по 30—40 кап.). в) Противъ болѣе *тяжкихъ нервныхъ разстройствъ*, какъ то:

подергиваній, судорогъ, невралгій, бреда галюцинацій: морфій (1 разъ въ день по 5 кап. раствора), обливанія и обтиранія холодною водою. г) Противъ *головокруженія, обмороковъ, безпокойства* и *волненія:* лучшее средство отъ 1 до 3 гр. камфоры (въ порошкахъ съ сахаромъ, отъ 6 до 8 разъ въ день.).

— † 2. **Отравленіе мѣдью** происходитъ преимущественно отъ приготовленія кушаньевъ въ дурно вылуженной мѣдной посудѣ, вдыханія мѣдной пыли и пр., и обнаруживается мѣднымъ вкусомъ во рту, сжатіемъ глотки, явленіями воспаленія желудка и кишекъ, головною болью, коликами, слабостью, судорогами; вслѣдатѣмъ рвота, поносъ, упадокъ пульса.—*Лѣченіе* остраго отравленія указано выше, лѣченіе же хроническаго состоитъ въ употребленіи опія, холодныхъ примочекъ на подложку и прочихъ средствъ противъ воспаленія кишекъ.

Мѣдная колика (у мѣдниковъ, рѣзчиковъ и т. п.), когда все тѣло пропитывается мѣдью (мѣдное худосочіе), такъ что лицо, глаза и зубы принимаютъ зеленоватый оттѣнокъ. Обыкновенно приступу колики предшествуютъ предвѣстники; потеря аппетита, обложенный языкъ, слюнотеченіе, общая вялость и угнетенія духа, а черезъ нѣсколько дней появляются сильныя, рвущія боли около пупка, распространяющіяся на весь животъ, возвращающіяся приступами и усиливающіяся отъ давленія; поносъ нерѣдко съ жиленьемъ, и лихорадка съ твердымъ скорымъ пульсомъ и сильнымъ жаромъ. Всѣ эти явленія, при надлежащемъ содержаніи, обыкновенно исчезаютъ черезъ 6—8 дней.—*Лѣченіе.* Умѣреніе воспаленія согрѣвающими компрессами на животъ и нѣсколькими піявками; опій, слизистыя вещества (молоко, овсянка, отваръ № 131, по 2 стол. ложки черезъ 10 минутъ).

— † 2. **Отравленіе мышьякомъ** производится преимущественно одеждою съ мышьяковыми красками (швейнфуртская зелень и пр.), содержащими мышьякъ зелеными обоями, искусственными цвѣтами.—*Признаки* состоятъ во рвотѣ, жаждѣ, головной боли, обморокахъ, нерѣдко жиленьи, съ частыми холерическими или кровавыми испражненіями; при хронической же формѣ, — въ воспаленіи соединительной оболочки глазъ, давленіи и боли въ желудкѣ, поносѣ или запорѣ, тоскѣ, потерѣ аппетита, исхуданіи и присутствіи мышьяку въ мочѣ. — *Лѣченіе* остраго отравленія описано выше, лѣченіе же хроническаго состоитъ въ устраненіи причины, паровыхъ ваннахъ или укутываніяхъ во влажныя простыни и одѣяла, питательной удобоваримой пищѣ и употребленіи желѣза (см. *блѣдная немочь*).

— * **Отравленіе ртутью.** Что касается остраго отравленія, т. е. слишкомъ большаго пріема ртутныхъ соединеній, то о немъ уже сказано выше, здѣсь же мы скажемъ нѣсколько словъ лишь о томъ видѣ отравленія ртутью, который обусловливается медленнымъ всосаніемъ кровью послѣдней. Это происходитъ путемъ легкихъ (напр. у шляпниковъ), кожи и желудка. Смотря по степени отравленія, различаютъ:

а) Меркуріальное или ртутное слюнотеченіе, которое составляетъ первый признакъ насыщенія тѣла ртутью и обыкновенно такъ сильно, что больной долженъ безпрерывно отплевывать слюну. Ртутному слюнотеченію всегда предшествуютъ и его сопровождаетъ крайне зловонный запахъ изо рта. Если при появленіи слюнотеченія не будетъ прекращено употребленіе ртути или устранено вліяніе ея на тѣло, то развивается:

б) Меркуріальное пораженіе рта, характеризующееся появленіемъ язвинокъ на языкѣ, внутренней поверхности щекъ и деснахъ, причемъ зубы расшатываются и можетъ произойти омертвѣніе челюстной кости. Отличительное распознаваніе основывается главнымъ образомъ на крайне зловонномъ запахѣ изо

рта при ртутномъ пораженіи, а также на томъ, что болѣзнь ухудшается отъ употребленія ртути.

Лѣченіе. Бертолетова соль внутрь (1 др. на 6 унц. воды, черезъ 2 часа по стол. л.) и снаружи въ видѣ полосканія № 276. Полезны также полосканія № 278, 279, 280 и 281, припарки изъ теплой ячной каши или повязка изъ ваты на шею. При сильныхъ степеняхъ, полезны: сѣрнистыя воды, сѣрныя и паровыя ванны..

в) Меркуріальное дрожаніе (исключительно у людей, обращающихся со ртутью). Первоначально верхнія конечности какъ бы отнимаются, а затѣмъ начинаютъ дрожать. Впослѣдствіи развивается то же и въ нижнихъ конечностяхъ. — *Лѣченіе.* Ртутное дрожаніе часто — неизлѣчимая болѣзнь. Кромѣ устраненія причины, употребляются потогонныя, паровыя ванны, Доверовы порошки, іодистый калій.

г) Ртутное худосочіе обнаруживается: общею слабостью, обмороками, блѣднымъ, одутловатымъ лицомъ, припухлыми, рыхлыми, легко кровоточащими деснами, поносомъ и нерѣдко слабоуміемъ.—*Лѣченіе.* Здоровый, чистый, воздухъ, питательная, удобоваримая пища, мочегонныя, небольшіе пріемы іодистаго калія, паровыя и сѣрнистыя ванны, сѣрнистые источники.

— * 4. **Отравленіе свинцомъ** происходитъ отъ вдыханія свинцовыхъ паровъ, проглатыванія свинцовой пыли, всасыванія свинца язвами въ мазяхъ, нюханія табаку съ примѣсью свинца (свинцовой обертки и пр.). Больные отличаются блѣднымъ, желтоватосѣрымъ цвѣтомъ лица и худобой; на деснахъ ихъ образуется синеватая кайма, появляются колики въ кишкахъ (свинцовая колика), при упорныхъ запорахъ; въ другихъ же случаяхъ анэстезія отдѣльныхъ областей кожи и мышцъ, сходная съ ревматическою болью въ сочлененіяхъ, параличи (однако только разгибательныхъ мышцъ), и въ сильнѣйшихъ формахъ отравленія — припадки со стороны черепного мозга съ эпилептическими подергиваніями (см. падучая), бредомъ и потерей сознанія.

Лѣченіе. Прежде всего устраненіе причины болѣзни; затѣмъ сѣрныя ванны; противъ коликъ—опій (порошки № 5, настойка № 197); противъ параличей, боли и анэстезій — теплыя ванны, особенно сѣрныя, и продолжительное употребленіе электричества; стрихнинъ (настойка челибухи № 228), слабительныя средства; при мозговыхъ явленіяхъ—клистиры, нѣсколько банокъ и летучія мушки на грудь, но никакъ не кровоизвлеченія.

— 5. **Отравленіе табакомъ.** Кромѣ остраго отравленія, изложеннаго выше и происходящаго отъ пріема внутрь или случайно проглоченнаго жевка табаку, весьма часто встрѣчается хроническое отравленіе табакомъ. Оно наблюдается исключительно у людей курящихъ, нюхающихъ и жующихъ табакъ. Мнѣніе, будто куреніе, нюханіе, и особенно жеваніе табаку, безвредно,—весьма ошибочно. Многіе не только болѣютъ, но даже умираютъ отъ этого вреднаго снадобья, такъ какъ постоянное или долговременное употребленіе его не менѣе вредно, чѣмъ употребленіе опія. Всякій табакъ представляетъ сильно ядовитое вещество, ядовитость котораго обусловливается содержаніемъ въ немъ особаго алколоида никотина, дѣйствующаго парализующимъ образомъ на нервы, и даже при сжиганіи (при куреніи) не теряющаго своихъ ядовитыхъ свойствъ. Кромѣ нервовъ, табакъ вредно дѣйствуетъ на слизистую оболочку рта и носа (на послѣднюю, при нюханіи табаку), на дыхательные пути (при куреньи), на пищеварительные органы (при куреніи и жеваніи), на дѣятельность сердца, головной мозгъ и носовые органы (при всѣхъ видахъ употребленія), причемъ вредное дѣйствіе его подкрѣпляется тѣми вредными веществами, которыя употребляются при обработкѣ табаку, для подкраски, сообщенія аромата, мягкости и т. п. Никотинъ и всѣ эти вредныя вещества, растворяясь въ слюнѣ и слизи, раздражаютъ слизистыя оболочки и поверхностные концы нервовъ, и вызываютъ, прямо или рефлекторно (см. стр. 34), различныя болѣзненныя состоянія. Такъ, у злоупотребляющихъ табакомъ, въ томъ

или въ другомъ видѣ, наблюдаются: катарры слизистыхъ оболочекъ (насморкъ, кашель и т. д.), отсутствіе аппетита, запоры (вслѣдствіе притупленія червеобразныхъ движеній кишекъ) или поносы, тошнота, вялость, блѣдность, сжиманіе и спазмы сердца, головокруженіе, головная боль, стѣсненіе дыханія, ипохондрія, мужское безсиліе, бредъ и судороги (при сильной степени отравленія).

Лѣченіе. Безусловное воздержаніе отъ табаку или ограниченіе употребленія его до наименьшаго количества. Изъ врачебныхъ средствъ тѣ же, которыя приведены противъ остраго отравленія табакомъ. Лѣченіе отдѣльныхъ явленій указано въ своемъ мѣстѣ (см. *головокруженіе*, *спазмы сердца* и пр.).

— **Отрыжка.** Она бываетъ признакомъ разстройства желудка, особенно, если отходятъ зловонные газы.—*Лѣченіе* состоитъ въ устраненіи разстройства желудка.

Охриплость (см. *гортань*).

— † **Оцѣпенѣніе или каталепсія** (Catalepsia, eclipsis) состоитъ въ непроизвольномъ сокращеніи всѣхъ мышцъ тѣла, наступающемъ внезапно, причемъ антагонисты (мышцы-противодѣйствователи) удерживаютъ равновѣсіе; тѣло становится неподвижнымъ, какъ столбъ, и сохраняетъ тотъ видъ и положеніе, которыя оно имѣло при наступленіи припадка. Впослѣдствіи ему можно дать любое, даже неестественное положеніе, и оно сохраняетъ его. Сознаніе при этомъ бываетъ или сохранено, или помрачено; дыханіе и сокращенія сердца остаются правильными. Эта болѣзнь преимущественно встрѣчается при малокровіи, истеріи и душевныхъ болѣзняхъ.

Лѣченіе. Во время приступа лучшія средства: электричество, холодныя обливанія, раздраженіе кожи горчичниками и проч., вдыханіе хлороформа и водный хлоралъ. Во время перемежекъ, при правильно перемежающихся приступахъ, — хининъ; при простудѣ—простыя или сѣрныя теплыя ванны, при истеріи, малокровіи и проч.—соотвѣтственныя средства (см. эти болѣзни).

— * **Падучая болѣзнь или эпилепсія** (Epilepsia).

Припадки и теченіе. Падучая представляетъ хроническую болѣзнь и характеризуется повторяющимися чрезъ неопредѣленные промежутки времени приступами общихъ судорогъ, во время которыхъ больные лишаются сознанія и чувствительности. Иногда приступамъ предшествуютъ предвѣстники, которые состоятъ въ ощущеніи какъ бы холоднаго вѣянія на тѣло, или же въ другихъ ощущеніяхъ. Но чаще предвѣстниковъ не бываетъ, а у больного внезапно наступаетъ пароксизмъ или приступъ судорогъ. Обыкновенно, больной падаетъ съ пронзительнымъ крикомъ безъ сознанія на земь, мышцы начинаютъ дрожать и подергиваться, и происходятъ клоническія судороги; лицо больного багровѣетъ, и часто въ немъ обнаруживается точечное кровоизліяніе, которое какъ признакъ бывшаго пароксизма, нерѣдко имѣетъ весьма важное значеніе для распознаванія болѣзни. Во время припадка больной не чувствуетъ ни щипанья, ни укола, и на высшей степени пароксизма лишается рефлекторной возбудимости (см. стр. 34). Черезъ нѣсколько минутъ припадокъ оканчивается, больной приходитъ въ сознаніе, но его голова все еще пуста и туманна, и онъ оправляется вполнѣ лишь послѣ наступающаго затѣмъ сна. За пароксизмомъ слѣдуетъ болѣе или менѣе продолжительный свободный промежутокъ, во время котораго больной чувствуетъ себя относительно хорошо. Приступы повторяются чрезъ правильные, болѣе или менѣе долгіе промежутки времени (недѣли, мѣсяцы), которые дѣлаются тѣмъ короче, чѣмъ дольше длится болѣзнь. Однако нерѣдко болѣзнь представляетъ совершенно

ное теченіе. Такъ, пароксизмъ не начинается крикомъ, самыхъ приступовъ не бываетъ очень долго ($^1/_2$ — 1 года), или нѣсколько приступовъ быстро слѣдуютъ одинъ за другимъ, и уже за тѣмъ наступаетъ болѣе или менѣе долгій промежутокъ времени; самые приступы бываютъ очень легкими, больной не падаетъ на землю, а теряетъ только на нѣсколько мгновеній сознаніе, чувствуетъ тошноту, головокруженіе, судорогъ не бываетъ, а ощущается только сведеніе или спазмъ въ какомъ-либо одномъ мѣстѣ; наконецъ, иногда судороги дѣлаются только ночью, причемъ въ какомъ-либо мѣстѣ начинаются спазмы, и затѣмъ уже распространяются на все тѣло. Послѣ болѣе или менѣе значительнаго числа эпилептическихъ приступовъ, всегда обнаруживается неблагопріятное вліяніе ихъ на душевныя отправленія: память ослабѣваетъ, умственныя способности притупляются, больной становится болѣе раздражительнымъ, даже нерѣдко впадаетъ въ тупоуміе; но лишь въ рѣдкихъ случаяхъ болѣзнь ведетъ къ истощенію и смерти.

Происхожденіе и причины. Причины еще мало извѣстны. Падучая бываетъ весьма часто наслѣдственною (истерія и душевныя болѣзни, если не самая эпилепсія—у родителей). Къ случайнымъ причинамъ относятся: сильныя душевныя потрясенія (испугъ), онанизмъ, половыя излишества, малокровіе, болѣзни матки, глистная болѣзнь, опухоли въ мозгу, раздраженіе поверхностнаго окончанія нервовъ, вростаніе концовъ ихъ въ рубцы и пр.

Лѣченіе. Для предупрежденія развитія падучей, нужно стараться ослабить нервозность дѣтей, происшедшихъ отъ эпилептическихъ родителей, соотвѣтственнымъ питаніемъ и воспитаніемъ, чистымъ воздухомъ. укрѣпленіемъ нервовъ гимнастикой, обтираніями холодной водой, купаніями въ рѣкѣ и морѣ и пр. При развившейся уже болѣзни, нужно прежде всего стараться устранить производящую причину; такъ, при припухлости костей вслѣдствіе ревматизма или сифилиса,—*іодистый калій*; при отравленіи свинцомъ сѣрныя ванны и пр.; при малокровіи и худосочіи—желѣзо, разсоловыя ванны, подкрѣпляющая пища, тресковый жиръ, пребываніе въ гористой мѣстности; при приливахъ крови къ головѣ, особенно у лицъ полнокровныхъ, — повторныя кровоизвлеченія банками и піявками, впослѣдствіи—отвлекающія на затылокъ (мушки), скудная пища (молочная или голодная діэта), слабительныя; при типическихъ возвратахъ падучей—хининъ.—Вмѣстѣ съ тѣмъ употребляются различныя средства, изъ которыхъ первое мѣсто принадлежитъ *бромистому калію. Бромистый калій* употребляется преимущественно въ порошкахъ, рѣже въ растворѣ, 3—4 раза въ день, постепенно повышая пріемъ до $^1/_2$ др. на пріемъ, причемъ онъ долженъ быть употребляемъ долгое время (до $^1/_2$ года и болѣе). Полезно давать *бромистый калій* вмѣстѣ съ *бромистымъ натромъ* и *бромистымъ аммоніемъ*.

Кромѣ этихъ средствъ, употребляются: а) Порошокъ *корня чернобыльника* или *артемизіи* (собираемаго весной на сухихъ, возвышенныхъ мѣстахъ), по чайной ложкѣ, въ тепломъ слабомъ пивѣ (выждать пота въ постели, которому содѣйствуютъ потогоннымъ чаемъ), или въ видѣ настоя № 94 (3 раза въ день по столовой ложкѣ). б) Порошокъ *корня валеріаны*

(отъ 1 до 3 скр. отъ 4 до 6 разъ въ день и постепенно восходя до 4 унц. на день). в) *Окись цинка*, въ видѣ пилюль (окиси цинка $1/2$ др., эѳирной вытяжки валеріаны 2 др. составить 120 др. пилюль; принимать 4 пилюли въ день, постепенно повышая пріемъ, до появленія тошноты и головной боли, и продолжая употребленіе отъ $1/4$ до $1/2$ года). г) *Азотнокислое серебро*, сначала по $1/4$ гр. 2 раза въ день (въ пилюляхъ), и постепенно восходя до 2 гранъ въ день. д) *Мышьякъ*, въ видѣ Фовлерова раствора № 180 (отъ 2 кап., 2 раза въ день, постепенно восходя до 5 кап. 3 раза въ день). е) *Индиго*, сначала по 2 др. на день и постепенно восходя до 6 др. ж) *Сѣмена дурмана*, въ видѣ настоя (1—2 скр. травы на 6 унц. воды, черезъ 2 часа, по дессертной ложкѣ), или настойки (по 2 до 4 кап.). и) *Электричество*.—При падучей отъ сифилиса или отравленія свинцомъ—соотвѣтствующее лѣченіе. Наконецъ, можно испытать средства, указанныя нами отъ малой витовой пляски, и нужно соблюдать то же гигіеническое содержаніе. Какъ вспомогательныя средства, могутъ служить горькія вещества (настои № 95, 105, 108, 112, отвары № 135, 142). Иногда операція.

Для пресѣченія приступа, полезно: взять горячую ванну съ горчицей; избѣгать всего, что̀ можетъ вызывать припадокъ, въ томъ числѣ умственныхъ и тѣлесныхъ напряженій; крѣпко перетянуть (полотенцемъ) соотвѣтственную конечность и прижать одну или обѣ сонныя артеріи подлѣ перстневиднаго хряща, а также средства, предложенныя для той же цѣли при витовой пляскѣ. Во время приступа нужно предохранять больного отъ ушибовъ, накрыть его простыней, ослабить или удалить стѣсняющее платье; вложить между зубами какое-нибудь продолговатое тѣло — лучше всего плоскую часть столовой ложки, обернутую салфеткой (для предохраненія языка отъ прикуса); не безпокоить больного ни во время припадка, ни послѣ него; въ случаѣ сильнаго прилива крови къ головѣ—холодные компрессы къ ней и т. д.

— * **Параличи** (Paresis et paralysis). Параличомъ называется прекращеніе проводимости нерва, вслѣдствіе чего болѣе или менѣе утрачивается способность движенія и ощущенія въ данной части тѣла. Вслѣдствіе этого параличи бываютъ чувствительные и двигательные. Первые заключаются въ ослабленіи и потерѣ чувствительности (анэстезія), послѣдніе же — въ ослабленіи (парезъ) или потерѣ (акинезъ) способности къ движенію. Въ томъ и другомъ случаѣ проводимость нервовъ данной части ослаблена или потеряна. Чувствительные параличи или анэстезіи уже описаны выше; здѣсь мы опишемъ только двигательные параличи въ болѣе тѣсномъ смыслѣ.

Причины параличей могутъ сосредоточиваться или въ центральныхъ органахъ, т. е. спинномъ и головномъ мозгѣ (центральный параличъ), или въ поверхностныхъ частяхъ нерва, т. е. не только на протяженіи послѣдняго отъ выхода изъ головного и спинного мозга до развѣтвленія на поверхности тѣла, но также и въ той части нерва, которая изолированно (единично) проходитъ въ головномъ и спинномъ мозгу (периферическій параличъ).

1. *Периферическій параличъ* отличается отъ центральнаго прекращеніемъ рефлекторныхъ (см. стр. 34) и совмѣстныхъ движеній въ области парализованныхъ нервовъ, быстро наступающею потерею сократительности парализованныхъ мышцъ и отсутствіемъ признаковъ пораженія центральныхъ органовъ, какъ-то: мозгового удара, бугорчатки мозга и пр. (см. болѣзни головного и спинного мозга и распознавательное значеніе мозговыхъ припадковъ). Причины периферическихъ параличей состоятъ частью въ прижатіи, перерѣзкѣ и пр. соотвѣтствующаго нерва, или въ воспрепятствованіи эмболіею (см. ч. I) и т. п. притока артеріальной крови къ нерву, или наконецъ, въ сильной простудѣ и чрезмѣрномъ напряженіи мышцъ.

Лѣченіе. Параличъ можетъ быть излѣченъ только при возможности устраненія производящей причины. Въ этихъ случаяхъ, т. е. при параличахъ отъ ревматизма, сифилиса, отравленія свинцомъ и т. д., можно ожидать пользы отъ средствъ, направленныхъ противъ производящей причины. Такъ, при ревматическомъ параличѣ—противоревматическія средства: мѣстныя паровыя ванны, мѣстное примѣненіе электричества, теплые паровые души, отвлекающія средства (шпанскія мушки, горчичники и пр.), подкожныя впрыскиванія стрихнина, воды Теплицкія, Висбаденскія, Реймскія, у насъ—Пятигорскія, Нарзанъ, Липецкія, и пр.; при мѣстныхъ воспалительныхъ явленіяхъ—мѣстныя противовоспалительныя средства; при мѣстномъ раздраженіи—смазыванія іодовой настойкой № 201: при сифилитическихъ опухоляхъ костей—іодистый калій внутрь и втиранія ртутной мази № 328; мѣстныя паровыя ванны, насыпаніе въ чулки смѣси изъ равныхъ частей горчицы и негашенной извести. Кромѣ того, совѣтуютъ противъ всѣхъ периферическихъ параличей: *челибуху* (настойка № 228, 3 раза въ день отъ 3 до 5 кап.), или *солянокислый стрихнинъ*, внутрь, въ видѣ порошковъ съ сахаромъ $^1/_2$ гр. на 1 др. сахара, раздѣлить на 10 порошковъ и принимать 3 раза въ день по 1 порошку), и подкожно, въ видѣ раствора 1 гр. стрихнина въ 2 дрх. дестиллированной воды (3 раза въ день по 5 до 10 коп. подкожно), массажъ и покалачиваніе парализованныхъ мышцъ, втираніе раствора 2 гр. *сѣрнокислаго стрихнина* въ 10 дрх. хлороформа, натираніе спиртами (простымъ или № 284, 285, 286, 287, 289, 290, 291 и бальзамами № 353 и 354), холодные души, теплыя, горчичныя и ароматическія ванны; электризація.

2. *Центральный параличъ* бываетъ или черепомозговымъ, и въ такомъ случаѣ характеризуется появленіемъ паралича на противоположной мѣсту поврежденія въ мозгу сторонѣ тѣла *(перекрестный параличъ)*, или спинномозговымъ, обнаруживающимся параличемъ обѣихъ половинъ тѣла *(параплегія)*. *Причины* центральнаго паралича состоятъ въ поврежденіяхъ вещества головного и спинного мозга, вслѣствіе кровоизліянія, воспалительныхъ измѣненій или быстрой атрофіи вещества головного и спинного мозга, вслѣдствіе давленія на него опухолями и пр.

Лѣченіе. Прежде всего нужно стараться устранить причины болѣзни, однако не раньше какъ по прекращеніи мѣстныхъ болѣзненныхъ явлені

въ головномъ или спинномъ мозгѣ, т. е., когда уже не появляется болѣзненыхъ сокращенiй въ парализованныхъ частяхъ и проч. явленiй раздраженiя, а остается только параличъ. Первое средство составляетъ электричество, причемъ нужно употреблять токъ достаточной силы, чтобы онъ производилъ сильныя сокращенiя мышцъ, и продолжать его лишь нѣсколько секундъ, по нѣскольку разъ въ день, втеченiи нѣсколькихъ недѣль или мѣсяцевъ. Лѣченiе подкрѣпляется теплыми ваннами, натиранiемъ спиртомъ, по появленiи же движенiя—гимнастикой, и вообше употребленiемъ вышеуказанныхъ средствъ (см. периферическiй параличъ). Изъ водъ полезны указанныя выше. При существованiи явленiй воспаленiя и раздраженiя—слабительныя, мушки.

— * **Параличъ лицевого нерва, лицевой параличъ.** Онъ поражаетъ преимущественно лишь одну половину лица и легко узнается по безучастiю мышцъ пораженной половины въ мимическихъ движенiяхъ. При этомъ соотвѣтствующiй уголъ рта отвисаетъ, не задерживаетъ слюны, и больной не можетъ сложить губъ для свиста. При жеванiи, больные, вслѣдствiе паралича щечныхъ мышцъ, прикусываютъ внутреннюю поверхность щеки, а иногда дѣлается невозможнымъ и дальнѣйшее проведенiе пищи. При центральномъ параличѣ, большею частью парализованы лишь отдѣльныя волокна лицевого нерва, потому что болѣзни головного мозга (ударъ, воспаленiе и пр.) лишь рѣдко имѣютъ столь обширное распространенiе, что поражаются всѣ волокна лицевого нерва, и вмѣстѣ съ тѣмъ обыкновенно сохранены электрическая сократительность, рефлекторная возбудимость и другiя мозговыя отправленiя. При периферическомъ же параличѣ, парализующая причина можетъ дѣйствовать: а) на неразвѣтвленный лицевой нервъ въ полости черепа, тотчасъ по выходѣ его изъ мозга, причемъ парализуются всѣ волокна нерва (чаще всего вслѣдствiе давленiя постепенно увеличивающимися опухолями); б) на дальнѣйшую часть, находящуюся въ фаллопiевомъ каналѣ, причемъ также парализуются всѣ волокна лицевого нерва, и въ то же время большею частью появляются глухота, косое положенiе языка и затрудненное глотанiе; и в) на развѣтвленiе нерва въ мышцахъ лица, въ каковомъ случаѣ парализуется только часть лицевыхъ мышцъ (преимущественно вслѣдствiе давленiя на лицо ребенка ложкой щипцовъ при родахъ, при ревматизмѣ и т. д.)

Лѣченiе (см. выше).

Прочiе параличи не представляютъ ничего характеристичнаго и лѣчатся по общимъ правиламъ.

Парши на головѣ (см. выше).

— **Перелой, трипперъ или гонорреа** (Gonorrhoea s. Blenorrhoea urethrae) развивается обыкновенно вслѣдствiе переноса перелойнаго яда при соитiи. Перелойное воспаленiе развивается на слизистой оболочкѣ мочеиспускательнаго канала, и уже отсюда нерѣдко распространяется на мочевой пузырь, и чрезъ мочеточники, на почечныя лоханки, а у женщинъ—на влагалище и матку. Сперва болѣзнь сосредо-

точивается въ передней части мочевого канала, но вскорѣ распространяется на всю слизистую его оболочку до самаго мочевого пузыря, причемъ одни мѣста поражаются сильнѣе, другія—слабѣе. По истеченіи болѣе или менѣе долгаго времени, гиперемія и отдѣленіе гноя уменьшаются. Нерѣдко развиваются припухлости и сосковидныя разростанія, именно въ перепончатой части мочевого канала, и наконецъ образуются рубцы и утолщенія въ отдѣльныхъ мѣстахъ послѣдняго, по преимуществу же непосредственно позади ладьеобразной ямки и перепончатой части, съ большимъ или меньшимъ съуженіемъ просвѣта канала (стриктура мочевого канала).

Припадки и теченіе. Заразительность перелоя зависитъ отъ присутствія въ отдѣляемомъ особаго микроорганизма, такъ назыв. *гонококка*. Гонококки внѣдряются въ слизистую оболочку мочеиспускательнаго канала и обусловливаютъ этимъ продолжительность болѣзни. Часто, вскорѣ же вслѣдъ за соитіемъ, обыкновенно на другой день, или въ рѣдкихъ случаяхъ послѣ нѣсколькихъ недѣль, появляются жженіе и зудъ въ мочевомъ каналѣ и отдѣленіе стекловидной, или болѣе или менѣе гнойной, мутной слизи. Отдѣленіе мочи сопровождается жженіемъ, рѣзью и болью, дѣтородный членъ оказывается болѣе или менѣе припухшимъ, горячимъ, а слизистая оболочка—красною. Иногда къ этому присоединяются болѣе или менѣе сильная лихорадка; кромѣ того, происходятъ частыя болѣзненныя напряженія члена. По истеченіи нѣсколькихъ дней гнойное отдѣленіе усиливается, а чрезъ 2 или три недѣли получаетъ желтый цвѣтъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ явленія раздраженія, отдѣленія и мочерѣзъ становятся меньше, мочеиспусканіе свободнѣе, а по истеченіи 4—6 недѣль (впрочемъ только въ благопріятныхъ случаяхъ) всѣ болѣзненныя явленія исчезаютъ.

Однако большею частью перелой принимаетъ хроническое или длительное теченіе, причемъ болѣзненность мочеиспусканія, а равно и припухлость дѣтороднаго члена значительно уменьшаются, но гноевидное отдѣленіе продолжается, хотя и въ уменьшенномъ количествѣ, и склеиваетъ по утрамъ устье мочевого канала. Чѣмъ длительнѣе хроническій перелой, тѣмъ чаще онъ ведетъ къ утолщенію и разращенію слизистой оболочки и такъ называемымъ съуженіямъ или стриктурамъ.

Нерѣдко, вслѣдствіе распространенія перелойнаго яда на придатокъ яичка, происходитъ воспаленіе послѣдняго, причемъ соотвѣтственная сторона его значительно припухаетъ, иногда краснѣетъ, дѣлается горячею, весьма болѣзненна, особенно при прикосновеніи, и нерѣдко появляется болѣе или менѣе сильная лихорадка. По прекращеніи воспаленія въ яичкѣ, часто остается утолщеніе (шанглотъ).

Иногда перелойный ядъ поражаетъ не мочеиспускательный каналъ, а внутреннюю поверхность крайней плоти. Въ такихъ случаяхъ, при явленіяхъ зуда и жженія въ послѣдней, появляется истеченіе гнойнаго отдѣленія изъ подъ крайней плоти, послѣдняя распухаетъ и нерѣдко ведетъ къ *незалупѣ* (когда распухшая крайняя плоть не можетъ заворачиваться за головку) и *удавкѣ* (когда распухшая крайняя плоть обхватываетъ, въ видѣ кольца бороздку дѣтороднаго члена и не можетъ быть подвинута ни впередъ, ни назадъ.

У женщинъ перелой, при пораженіи мочеиспускательнаго канала, вызываетъ тѣ же явленія, при распространеніи же на влагалище и матку—бѣли.

Лѣченіе подраздѣляется на внутреннее и наружное или мѣстное. Чѣмъ сильнѣе перелойное воспаленіе, тѣмъ менѣе удобно мѣстное лѣченіе (впрыскиванія и проч.). Къ нему можно приступить только по прекращеніи или ослабленіи явленій раздраженія. Больной долженъ соблюдать покой, по возможности оставаясь въ постели (особенно при острыхъ формахъ, съ обильнымъ отдѣленіемъ гноя, воспаленіемъ и отечною припухлостью окружности отверстія мочеиспускательнаго канала, и при болѣзненности по направленію послѣдняго); холодныя примочки; легкія слабительныя; суспенсорій; пить кисловатое (при сильномъ воспаленіи), какъ напр. воду съ лимономъ, съ галлеровымъ элексиромъ № 183 (10 кап. на стак.), или мягчительное, слизистое питье (миндальное молоко № 168 и 169, отваръ № 131 и т. п.);

соблюдать по возможности строгую діэту, не пить спиртныхъ и возбуждающихъ напитковъ (кофе, чая) и воздерживаться отъ любострастныхъ удовольствій. По прекращеніи явленій остраго воспаленія, можно приступить къ ограниченію перелойнаго отдѣленія. Для этой цѣли нужно сначала испытать легкія впрыскиванія, напр. раствора 2 гр. сѣрнокислаго цинка и 10 гр. свинцоваго сахара въ 3 унц. воды, причемъ первое время нужно дѣлать ихъ 3 раза въ день (съ большою осторожностью), а затѣмъ—5 или 6 разъ. Впрыскиванія эти нужно продолжать около недѣли. Рекомендуются для впрыскиваній еще *марганцевокислый калій* ($^1/_{10}$ % растворъ) и *протарголъ* (соединеніе азотнокислаго серебра съ бѣлкомъ). Онъ примѣняется въ растворѣ $^1/_4$% до 1%. Впрыскиванія дѣлаются сначала 3 раза въ день слабымъ растворомъ (1-е сейчасъ выпустить, 2-е держать 5 минутъ, 3-е—30 минутъ). Большую пользу приноситъ совмѣстное употребленіе внутрь *копайскаго бальзама* (по 10—15 кап. 3 раза въ день, въ капсюляхъ, или въ видѣ эмульсіи № 174, 3 раза въ день по столовой ложкѣ), или же *кубебы* (3 раза въ день по $^1/_2$—1 чайной ложкѣ). При переходѣ перелоя въ хроническій, нужно прежде всего узнать, нѣтъ ли стриктуръ и разрощеній слизистой оболочки, и въ такомъ случаѣ устранить ихъ введеніемъ постепенно утолщаемыхъ (каждый день) бужей и одновременнымъ употребленіемъ болѣе сильныхъ впрыскиваній изъ марганц. калія и протаргола. Перелой надо вылѣчивать основательно. Это особенно рекомендуется молодымъ людямъ, собирающимся вступить въ бракъ. Послѣдствія оплошности быстро сказываются въ брачной жизни и нерѣдко цвѣтущая, здоровая женщина становится бездѣтнымъ инвалидомъ, а молодой мужъ и не подозрѣваетъ, что онъ сдѣлалъ жену калѣкой. Женщины, къ сожалѣнію, большею частью обращаются за помощью тогда, когда болѣзнь уже поразила матку и трубы и когда бороться съ нею очень и очень трудно. Отсюда слѣдуетъ, что мужчина, имѣвшій трипперъ, долженъ долгое время слѣдить за собой, не появляется ли по утрамъ у отверстія мочеиспускательнаго канала предательская капля гноя. Если таковая выдавливается, то надо помазать ею стеклышко и отправить для изслѣдованія въ лабораторію, нѣтъ ли въ каплѣ гонококковъ — виновниковъ болѣзни. Изслѣдованіе это повторяется нѣсколько разъ и въ то же время назначается соотвѣтствующее лѣченіе (впрыскиваніе марганц. калія, миндальное молоко, копайскій бальзамъ, легкая, не мясная діэта и т. д.). Только, когда наблюдаемыя явленія и многократное бактеріологическое изслѣдованіе будутъ говорить за исчезновеніе болѣзни—только тогда можно думать, что перелой вылѣченъ.

Противъ болѣзненныхъ эрекцій — *опій, лупулинъ* и *камфора* (см. *домашняя аптека*), въ малыхъ пріемахъ.

Противъ *перелоя крайней плоти* достаточно соблюденія крайней чистоты и нѣсколькихъ впрыскиваній подъ нее раствора того же протаргола или ляписа ($^1/_2$ скр. на 4 унц. воды), или свинцовой воды № 253 или 254. Язвы лѣчатся по общимъ правиламъ.

Воспаленіе придатка яичка требуетъ спокойнаго положенія въ кровати, съ приподнятіемъ мошонки (помощью подложенной подушки или суспенсорія, т. е. мѣшечка), прикладыванія мѣшка со льдомъ или холодной свинцовой примочки. Противъ остающагося припуханія ядра—втираніе мазей № 326 и 327, смазываніе іодовой настойкой № 201 (1 разъ въ день), которыя нужно иногда продолжать нѣсколько мѣсяцевъ, и ношеніе суспенсорія. При опухоляхъ крайней плоти — холодныя примочки изъ свинцовой воды съ камфорнымъ спиртомъ (иногда приходится сдѣлать разрѣзъ).

Тѣ же средства употребляются и при перелоѣ у женщинъ.

— * **Переломы костей** обнаруживаются сильною припухлостью поврежденной части тѣла, жаромъ, краснотой, болью, неспособностью къ движенію и особеннымъ хрустѣніемъ или трескомъ, если шевелить поврежденнымъ членомъ.

Лѣченіе. При простыхъ, неосложненныхъ переломахъ, нужно выполнить 3 задачи: 1) вправленіе перелома, 2) удержаніе концовъ перелома въ соотвѣтственномъ положеніи, и 3) предохраненіе его отъ неблагопріятно дѣйствующихъ случайностей.

1) *Вправленіе переломленной кости* заключается въ приведеніи измѣнившихъ свое направленіе концовъ перелома опять въ нормальное положеніе. Оно производится тѣмъ, что, укрѣпивъ верхній и вытягивая нижній конецъ кости, стараются, во время этой операціи, привести въ соприкосновеніе поверхности перелома. Укрѣпленіе члена производится помощниками, которые, захвативъ его выше и ниже перелома, производятъ, по его направленію, медленное, но постоянное вытяженіе. Вправленіе же совершаетъ самъ операторъ пальцами обѣихъ рукъ.

2) *Удержаніе концовъ перелома въ соотвѣтственномъ положеніи* достигается посредствомъ соотвѣтственныхъ неподвижныхъ повязокъ, которыя препятствуютъ смѣщенію осколковъ костей.

3) *Положеніе конечности и выборъ повязки.* Больному нужно дать положеніе, при которомъ осколки кости находились бы въ возможно болѣе нормальномъ направленіи. Затѣмъ нужно прежде всего устранить воспаленіе и опухоль; если же онѣ незначительны, или уже исчезли, то можно немедленно приступить къ наложенію повязки. При этомъ надо дать такое положеніе поврежденной части, которое наиболѣе соотвѣтствуетъ формѣ перелома. Простой поперечный переломъ, при которомъ нѣтъ смѣщенія концовъ, срастается такъ же хорошо при разогнутомъ, какъ и при согнутомъ положеніи конечности; при косвенномъ же переломѣ, нужно дать конечности такое положеніе, при которомъ мышцы наиболѣе ослаблены и производятъ наименьшее оттягиваніе. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо обратить вниманіе и на мѣсто перелома, чтобы опредѣлить направленіе осколковъ и соотвѣтственно этому дать члену надлежащее положеніе.

Для сохраненія способности конечности къ движенію, если переломъ проникъ въ суставъ или находится по близости его, необходимо во время сращенія удерживать верхнюю конечность въ согнутомъ, а нижнюю — въ разогнутомъ положеніи.

Выборъ повязки зависитъ отъ формы перелома. При простыхъ поперечныхъ переломахъ, при которыхъ происходитъ большею частью незначительное боковое смѣщеніе, достаточна удерживающая повязка, между тѣмъ какъ при косвенныхъ, съ сокращеніемъ конечности или со внѣдреніемъ осколковъ, необходима вытягивающая повязка. Что касается выбора между лубковою и неподвижною повязкою, то нужно имѣть въ виду слѣдующее: такъ какъ неподвижныя повязки, покрывая весь членъ, лишаютъ возможности наблюдать за совершающимися въ немъ измѣненіями, и ихъ удаленіе нерѣдко сопряжено съ болѣе или менѣе сильнымъ сотрясеніемъ конечности, между тѣмъ какъ лубковыя во всякое время легко могутъ быть сняты и опять наложены и не закрываютъ вполнѣ члена, то послѣднія заслуживаютъ предпочтенія въ тѣхъ случаяхъ, когда можно опасаться ка-

кихъ-либо болѣзненныхъ измѣненій (напр. воспаленія, язвъ и т. п.) по близости перелома, неподвижныя же — по прекращеніи воспаленія и опухоли и отсутствіи всякой опасности измѣненія формы члена. Если повязка сдвинется, не хорошо сидитъ, или слишкомъ туго наложена, то нужно ее немедленно снять и наложить новую. При жалобахъ больного на жженіе или зудъ въ какомъ-либо мѣстѣ, необходимо тотчасъ же изслѣдовать это мѣсто, и если на немъ оказывается краснота, то немедленно приложить ледяныя примочки, свинцовую воду, или, наложивъ повязку, прикладывать поверхъ пузырь со льдомъ.

Срокъ снятія повязки зависитъ отъ возраста, тѣлосложенія больного, его состоянія и свойствъ перелома. У молодыхъ и здоровыхъ лицъ сращеніе происходитъ скорѣе; тонкія кости оплотнѣваютъ раньше, нежели толстыя; простые, поперечные переломы срастаются скорѣе, чѣмъ косвенные и сложные. Вообще достаточно плотное сращеніе при переломѣ верхней конечности происходитъ въ 6, при переломахъ же нижней конечности— въ 8 недѣль.

4) *Лѣченіе осложненныхъ переломовъ.* Все выше сказанное относится, конечно, также и къ осложненнымъ переломамъ, которые требуютъ только соблюденія еще нѣкоторыхъ особыхъ мѣръ, соотвѣтственно каждому отдѣльному случаю.

Встрѣчающіяся при переломахъ костей раны могутъ зависѣть какъ отъ наружнаго насилія, такъ и отъ свойствъ самой кости. Въ первомъ случаѣ онѣ рѣдко сообщаются съ переломомъ, и слѣдовательно, — менѣе препятствуютъ вправленію и сращенію; въ послѣднемъ же, проникшій сквозь мягкія части осколокъ лежитъ въ образованномъ ими каналѣ, и между обоими концами перелома внѣдряются мягкія части, затрудняющія плотное сближеніе послѣднихъ. Вслѣдствіе этого вправленіе дѣлается часто очень затруднительнымъ и нерѣдко приходится расширить, посредствомъ ножа, находящуюся рану, какъ для приведенія въ настоящее положеніе концовъ кости, такъ и во избѣжаніе, при вправленіи, чрезмѣрнаго растяженія мягкихъ частей.

При осложненіи перелома раною, съ раздробленіемъ кости, необходимо прежде всего узнать свойства перелома чрезъ изслѣдованіе пальцемъ, причемъ нужно удалить всѣ вполнѣ отдѣлившіеся осколки кости и вмѣстѣ съ тѣмъ дознать, не засѣли ли гдѣ-либо въ мягкихъ частяхъ особые осколки кости, которые необходимо также извлечь, такъ какъ они производятъ сильное раздраженіе. Нерѣдко для этого необходимо прибѣгнуть къ расширенію раны посредствомъ ножа. Если же и по расширеніи раны невозможно приведеніе концовъ кости въ естественное положеніе, если къ тому же послѣдняя, мѣстами или большею частію, уже обнажена отъ надкостницы, такъ что слѣдуетъ опасаться омертвѣнія ея, то приходится прибѣгнуть къ отнятію части. По выборѣ повязки и наложеніи ея, нужно прежде всего дать наиболѣе удобное положеніе конечности и сдѣлать рану доступною для изслѣдованія. Для этой цѣли наиболѣе соотвѣтствуютъ повязка съ

нижними лубками, такъ какъ онѣ дозволяютъ дать частямъ наиболѣе удобное положеніе, т. е. такое, при которомъ поврежденныя мѣста остаются обнаженными.

Эти случаи всегда сопровождаются сильнымъ воспаленіемъ и нагноеніемъ, почему здѣсь не слѣдуетъ употреблять неподвижныхъ повязокъ, даже «окончатыхъ», такъ какъ, при сильномъ воспаленіи и нагноеніи, гной нерѣдко затекаетъ между разорванными мягкими частями, образуетъ обширные затеки, и застаиваясь, можетъ разложиться и повести къ антонову огню. Поэтому нужно всегда предпочитать въ подобныхъ случаяхъ лубковыя повязки.

Изъ сказаннаго видно, какъ важно содержаніе повязки въ возможной чистотѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, такъ какъ при ранахъ легко происходятъ затеки гноя, то члену нужно давать такое положеніе, при которомъ гной можетъ легче вытекать наружу; по образованіи же затековъ, нужно немедленно прорѣзать противоотверстіе достаточной величины, и вкладываніемъ турундъ препятствовать слишкомъ быстрому заживленію ихъ. Мѣстныя раны лѣчатся по общимъ правиламъ. Нерѣдко послѣ сложнаго перелома прибѣгаютъ тотчасъ къ отнятію пораженнаго члена.

5) *Лѣченіе осложненій, препятствующихъ сращенію перелома.* а) *Кровоизліяніе.* При простомъ переломѣ, если притомъ воспаленіе умѣренно, достаточно прикладывать компрессы изъ холодной или свинцовой воды съ настойкой арники (см. *поврежденія наружныя*); если же оно произошло отъ разрыва одной большой или нѣсколькихъ малыхъ артерій, то необходимо перевязать главный артеріальный стволъ, или сдѣлать прижатіе его турникетомъ.

б) При *послѣдовательныхъ нагноеніяхъ и затекахъ гноя* нужно преимущественно заботиться о возможно опрятномъ содержаніи раны; дать положеніе, наиболѣе удобное для свободнаго стока гноя, и въ случаѣ надобности, прорѣзать противоотверстія для свободнаго выхода его наружу.

в) При появленіи наклонности къ омертвѣнію (*антонову огню*), большею частью приходится прибѣгнуть къ отнятію члена.

г) *Рожистое воспаленіе* лѣчится по общимъ правиламъ.

д) *Воспаленіе венъ и лимфатическихъ сосудовъ* требуетъ употребленія средствъ, указанныхъ отъ этихъ болѣзней.

е) *Общія разстройства.* Сюда относятся: а) Болѣе или менѣе сильное лихорадочное состояніе, которое обыкновенно скоро улучшается при соблюденіи покоя и противовоспалительнаго содержанія. б) Столбнякъ и корча челюстей (самыя опасныя осложненія перелома), которыя лѣчатся по общимъ правиламъ, но почти всегда, даже при отнятіи члена, оканчиваются смертью. При столбнякѣ пытаются лѣчить *противостолбнячной сывороткой.* Столбнякъ вызывается отравленіемъ ядомъ особыхъ микроорганизмовъ столбняка. (Основанія лѣченія сывороткой см. дифтеритъ) в) Гнойное зараженіе крови, и какъ послѣдствія его,—дольчатое воспаленіе легкихъ и образованіе нарывовъ въ важнѣйшихъ органахъ. Въ этихъ случаяхъ на-

иболѣе пользы приносятъ укрѣпляющія средства: вино, хининъ, минеральныя кислоты и проч. г) У старыхъ, разслабленныхъ или тучныхъ лицъ нерѣдко образуются пролежни. Для предохраненія отъ нихъ нужно дѣлать холодныя обмыванія, подкладывать стеганные кружки, набитые волосомъ, по появленіи же пролежней лѣчить ихъ по общимъ правиламъ (см. *Пролежень*).

б) ***Выздоровленіе послѣ перелома.*** Если костная мозоль оплотнѣла на столько, что можно снять повязку, то при этомъ не слѣдуетъ упускать изъ виду слѣдующихъ обстоятельствъ: большею частью, особенно при переломѣ нижней конечности, послѣ первыхъ попытокъ ходить, появляются болѣе или менѣе сильная краснота, переполненіе венъ кровью и даже незначительный отекъ. Легкое бинтованіе, втираніе летучихъ мазей и тепловатыя ванны устраняютъ эти болѣзненныя явленія. Тѣ же средства полезны при оставшейся неподвижности суставовъ и атрофіи мышцъ. Массажъ, а иногда и электричество способствуютъ возстановленію дѣятельности поврежденнаго члена. При малѣйшемъ же искривленіи костной мозоли, необходимы вторичное наложеніе повязки и покой члена. Оплотнѣніе костной мозоли замедляется безпокойствомъ больного, упадкомъ силъ, преклонностью лѣтъ и слишкомъ тугимъ или слишкомъ слабымъ наложеніемъ повязки, почему, для предотвращенія этого неблагопріятнаго обстоятельства, нужно устранить всѣ подобныя вредныя вліянія. Выдающіеся края кости удаляются посредствомъ спиливанія. При неправильномъ сроценіи перелома иногда приходится подъ хлороформомъ нарочно снова сломать и дать отломкамъ снова срастись, приведя ихъ предварительно въ правильное соприкосновеніе.

Далѣе, весьма мучительное послѣдствіе перелома составляютъ боли, возобновляющіяся по временамъ. Въ подобныхъ случаяхъ полезны теплое содержаніе члена, теплыя ванны, теплыя минеральныя воды и купанье въ морѣ и грязяхъ.

Само собою разумѣется, что во время заживленія перелома, особенно же пока продолжается воспаленіе, больной долженъ соблюдать самую строгую діэту, безусловный покой, избѣгать спиртныхъ напитковъ и нравственныхъ потрясеній, поддерживать правильныя испражненія на низъ и проч.

Перемежающіяся лихорадки (см. лихорадка).

Печень (анатомическ. строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 61).

— * 1. **Воспаленіе брюшиннаго покрова печени** (Perihepatitis). Происхожденіе и причины. Первичное или самостоятельное воспаленіе печени — болѣзнь рѣдкая и происходитъ отъ удара, давленія или вообще внѣшняго насилія на печень; вторичное же большею частью развивается при другихъ воспалительныхъ процессахъ, ракѣ и пузырчатыхъ глистахъ печени, или вслѣдствіе распространенія воспаленія плевры или общаго воспаленія брюшины на покровъ печени.

Припадки и теченіе. Сильная колющая боль въ области печени, усиливающаяся при давленіи на правое подреберье, при кашлѣ и чиханіи, и дѣлающая невозможнымъ глубокое вдыханіе; стѣсненіе дыханія; рвота зелеными, какъ трава, массами и большею частью болѣе или менѣе сильная лихорадка, начинающаяся потрясающимъ ознобомъ, даютъ право съ вѣроятностью предположить острое воспаленіе брюшиннаго покрова выпуклой поверхности печени. Если же воспаленіе сосредоточивается на вогнутой поверхности ея, то припадки имѣютъ менѣе опредѣленный характеръ: боль ощущается глубже, къ прочимъ явленіямъ присоединяется желтуха и пр.; но всѣ прочіе припадки слабѣе.

Лѣченіе. Для излѣченія большею частью достаточно отъ 10 до 12 банокъ или піявокъ къ области печени, холодныхъ компрессовъ (туда же), слабительныхъ (ревень, глауберова соль, вѣнское питье) и лежанія въ постели. Лишь въ рѣдкихъ случаяхъ приходится прибѣгнуть къ внутреннему употребленію каломеля (№ 19). Противъ остающейся послѣ этого боли въ области печени лучше всего дѣйствуетъ большая шпанская мушка. Въ остальномъ (особенно въ тяжкихъ случаяхъ) лѣченіе то же, что при воспаленіи брюшины.

— 2. **Гиперемія или переполненіе печени кровью** (Hyperaemia hepatis).

Происхожденіе и причины; а) самостоятельной или конгестивной: злоупотребленіе спиртными напитками, зараженіе маляріей, сильныя жары, сидячая жизнь, невоздержность въ пищѣ, прекращеніе мѣсячныхъ и геморроидальныхъ истеченій; б) послѣдовательной или застойной: болѣзни легкихъ и сердца.

Припадки и теченіе. При обусловливаемой приливомъ крови гипереміи, печень увеличена, значительно выдается изъ подъ края реберъ; при давленіи пальцемъ подъ край правыхъ реберъ, ощущается боль, а при отвлеченіи крови (напр. банками), печень начинаетъ быстро уменьшаться. Застойную гиперемію можно распознать только въ томъ случаѣ, когда при болѣзняхъ легкихъ и сердца печень оказывается увеличенною въ объемѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ лицо больного имѣетъ большею частью желтоватый, поблекшій цвѣтъ. Если, наконецъ, впослѣдствіи печень уменьшается въ объемѣ и къ этому присоединяется брюшная водянка, то развивается такъ назыв. атрофированная мускатная печень, причемъ соединительная ткань расростается, съуживаетъ просвѣты мелкихъ венъ печени и затрудняетъ оттокъ крови изъ воротной вены, вслѣдствіе чего изъ стволовъ ея выдѣляется болѣзненный выпотъ—брюшная водянка.

Лѣченіе можетъ быть успѣшно только въ томъ случаѣ, когда возможно устранить причину болѣзни. Противъ самой болѣзни употребляются, для уменьшенія количества крови въ сосудахъ, піявки къ заднему проходу (при геморроѣ и при застоѣ крови къ воротной венѣ), или банки (10—12) къ области печени (при остальныхъ формахъ гипереміи печени); далѣе,—легкія слабительныя и карлсбадскія и маріенбадскія воды (однако если нѣтъ пороковъ сердца), и наконецъ, строгая, воздержная діэта (воздержаніе отъ жирнаго, спиртныхъ напитковъ, всего прянаго и тяжелаго). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ полезны лѣченіе молокомъ или сывороткой и вообще всѣ средства, указанныя нами отъ геморроя. Противъ атрофированной мускатной печени всѣ средства оказываются недѣйствительными. При сильныхъ боляхъ—теплыя припарки или мушка къ области печени.

— 3. **Гнойное воспаленіе печени, нарывъ печени** (Hepatitis suppurativa).

Происхожденіе и причины. Нарывы печени могутъ образоваться изъ первичнаго воспаленія промежуточной соединительной ткани печени, вслѣдствіе всякаго рода внѣшнихъ насилій (очень рѣдко) и заноса гнойныхъ пробокъ (эмболіи) изъ воротной вены (наиболѣе частые случаи). Такъ напр. возникаютъ нарывы преимущественно при кровавомъ поносѣ въ жаркихъ странахъ, при гнойномъ разложеніи крови, при гнойныхъ процессахъ въ прямой кишкѣ, въ маткѣ и проч. Наконецъ, нарывы происходятъ вслѣдствіе закупоренія желчныхъ протоковъ желчными камнями и механическаго раздраженія, обусловливаемаго послѣдними.

Припадки и теченіе. Нарывы въ печени очень часто протекаютъ при весьма неопредѣленныхъ явленіяхъ, а иногда даже вовсе не вызываютъ никакихъ припадковъ, которые указывали бы на болѣзненное со-

стояніе печени. Первичные нарывы въ печени сопровождаются обыкновенно сильною болью, вслѣдствіе постояннаго одновременнаго воспаленія брюшиннаго покрова печени, увеличеніемъ послѣдней и частою рвотою. Но распознаваніе болѣзни дѣлается вполнѣ возможнымъ только при появленіи повторяющагося озноба и зыбленія прорвавшагося наружу нарыва.

При заносныхъ нарывахъ, первичная болѣзнь нерѣдко затемняетъ страданія печени. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ распознаваніе облегчается припухлостью печени, ощущеніемъ въ ней боли, желтухой, сильной лихорадкой съ ознобомъ, и наконецъ, знаніемъ мѣста происхожденія гнойныхъ пробокъ.

Лѣченіе. Пока замѣтны лишь явленія простого воспаленія печени, всего лучше ограничиваться мѣстными противовоспалительными средствами (холодные компрессы къ области печени, легкія слабительныя и приставленіе 10—12 банокъ или піявокъ); если же болѣзнь имѣетъ болѣе острое теченіе, то нужно употреблять внутрь каломель (черезъ часъ по порошку № 19) и приставить къ печени шпанскую мушку. При появленіи признаковъ нарыва, необходимо принимать укрѣпляющую пищу, хининъ съ опіемъ (противъ лихорадки и боли) и приложить теплыя припарки къ области печени. По появленіи же зыбленія, нужно вскрыть нарывъ при помощи операціи.

— * 4. **Зернистая печень,** *циррозъ или воспаленіе промежуточной соединительной ткани* (Cirrhosis hepatis).

Происхожденіе и причины. Всего чаще зернистая печень развивается у пьяницъ вслѣдствіе неумѣреннаго употребленія водки, но иногда также и вслѣдствіе злоупотребленія виномъ и пивомъ. Весьма возможно также, что она происходитъ вслѣдствіе частыхъ приливовъ крови къ печени и сифилиса. Что касается возраста, то болѣзнь эта развивается преимущественно у лицъ среднихъ лѣтъ.

Припадки и теченіе. Зернистая печень, за малыми исключеніями, составляетъ весьма длительную болѣзнь. Первоначально она обнаруживается разстройствомъ пищеваренія, отрыжкой, чувствомъ тяжести въ области желудка и неправильными испражненіями на низъ (то запоръ, то поносъ), блеклымъ, сѣровато-желтымъ, переходящимъ иногда въ зеленоватый цвѣтъ лица, слабо-желтоватою окраскою бѣлочной оболочки глазъ, глинистыми испражненіями и проч. признаками разстроеннаго отдѣленія желчи, и наконецъ, постепеннымъ исхуданіемъ тѣла. Печень оказывается значительно увеличенною и нѣсколько чувствительною при давленіи. Такое состояніе можетъ продолжаться нѣсколько мѣсяцевъ и даже лѣтъ, пока наконецъ не обнаруживается характерный признакъ зернистой печени — постепенно возрастающее уменьшеніе ея объема, сопровождающееся обыкновенно припуханіемъ селезенки и брюшною водянкою. Больной умираетъ при общемъ истощеніи.

Лѣченіе. Главная задача заключается въ перемѣнѣ, съ самаго начала болѣзни, образа жизни: безусловное воздержаніе отъ спиртныхъ напитковъ, простая, нераздражающая пища, прогулки, гимнастика и умѣренныя отвлеченія на кишки при помощи Маріенбадскихъ, Карлсбадскихъ,

а для слабыхъ и исхудавшихъ—Киссингенскихъ минеральныхъ водъ, или легкихъ слабительныхъ (глауберова соль). Но когда началось уже уменьшеніе объема печени, никакъ не слѣдуетъ употреблять разслабляющихъ минеральныхъ водъ. Въ это время главное — противодѣйствовать упадку силъ употребленіемъ укрѣпляющей, питательной пищи. Изъ врачебныхъ средствъ наиболѣе полезны желѣзо и горькія вещества. Брюшная водянка лѣчится по общимъ правиламъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ приносило пользу долговременное лѣченіе молокомъ, пахтаньемъ и іодистое желѣзо (см. *золотуха*).

—— * 5. **Ожирѣніе или жировое перерожденіе печени.**

Происхожденіе и причины. Всего чаще ожирѣніе печени происходитъ при длительной бугорчаткѣ, затѣмъ при болѣзняхъ сердца и при обильномъ употребленіи жирной пищи, если притомъ производится мало тѣлодвиженій.

Припадки и теченіе. Легкая степень ожирѣнія не вызываетъ никакихъ особыхъ припадковъ; при болѣе же значительной, печень оказывается увеличенною въ объемѣ и нечувствительною къ давленію, а ея края — гладкими и тупыми. Вмѣстѣ съ тѣмъ обыкновенно разстраивается пищевареніе и присоединяются признаки катарра желудка и кишекъ. Ожирѣніе печени отличается отъ зернистой отсутствіемъ синевато-желтаго цвѣта лица и болей въ правомъ подреберьи, равно какъ происхожденіемъ, а при дальнѣйшемъ теченіи зернистой печени,— отсутствіемъ уменьшенія ея объема и брюшной водянки.

Лѣченіе. Ожирѣніе печени у страдающихъ бугорчаткой неизлѣчимо, у больныхъ же сердцемъ, при ожирѣніи печени, нужно прежде всего регулировать кровообращеніе, во избѣжаніе застоя крови въ печени и брюшныхъ органахъ (настои № 89 и 114, 4 раза въ день по столовой ложкѣ). Если же болѣзнь произошла отъ жирной пищи, то необходимо избѣгать употребленія пива, жирной, мучнистой и изобилующей азотистыми началами пищи и пить Маріенбадскій Крейцбрунненъ, Карлсбадскій Мюльбруннъ, или Фридрихсгалльскую минеральную воду. Иногда оказываетъ хорошія услуги лѣченіе молокомъ или свѣже-выжатыми соками травъ (особенно чистотѣла, одуванчика и цикорія). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ оказались полезными іодистый калій (1 др. въ 6 унц. воды, 2 раза въ день по столовой ложкѣ) и іодистое желѣзо (см. *золотуха*). Полезны также соотвѣтственная гимнастика (см. геморрой), морскія купанья и грязи.

—— † 6. **Острая желтая атрофія печени** (Icterus gravis).

Происхожденіе и причины. Болѣзнь встрѣчается очень рѣдко и притомъ всего чаще у беременныхъ и родильницъ. Иногда она развивается послѣ сильныхъ душевныхъ потрясеній, тифа, а также вслѣдствіе половыхъ и спиртныхъ излишествъ.

Припадки и теченіе. Болѣзнь начинается или предвѣстниками: разстройствами пищеваренія, легкой желтухой и пр.; или наступаетъ внезапно, безъ нихъ: повторной рвотой, сильнымъ безпокойствомъ, бредомъ, общими судорогами и большею частью легкою желтушною окраскою кожи. Температура кожи и пульсъ обыкновенно не измѣняются, но вскорѣ происходитъ потеря сознанія, и печень быстро уменьшается въ объемѣ, такъ что уже по истеченіи нѣсколькихъ дней исчезаетъ всякое притупленіе звука при выстукиваніи печени. Селезенка обыкновенно припухаетъ. Въ мочѣ не оказывается ни желчныхъ кислотъ, ни мочевины, но она содержитъ кристаллы лейцина и тирозина (продукты распаденія бѣлковъ). Обыкновенно уже на 4—5 день наступаетъ смерть, при явленіяхъ упадка силъ, все болѣе замедляющемся дыханіи и при выступленіи холоднаго пота.

Лѣченіе. Одни врачи совѣтуютъ энергическое противовоспалительное лѣченіе 10—15 піявокъ и пузырь со льдомъ на область печени (у людей сильныхъ кровопусканіе), проносныя, слабительныя (каломель съ ялапой черезъ 2 часа по

порошку № 20), а затѣмъ — одинъ каломель (№ 19), и холодныя обливанія; другіе предпочитаютъ хининъ, минеральныя кислоты (соляную кислоту) и укрѣпляющія пищу и средства. Но при томъ и другомъ лѣченіи рѣдко удается спасти больного.

— * 7. **Ракъ печени** (Carcinoma hepatis) принадлежитъ къ числу довольно часто встрѣчающихся болѣзней и преимущественно поражаетъ лицъ отъ 40 до 60 лѣтъ.

Припадки и теченіе. Первоначально обнаруживаются разстройства пищеваренія и ощущеніемъ тяжести и полноты въ области печени. Черезъ нѣсколько времени больной начинаетъ худѣть и цвѣтъ лица его дѣлается блеклымъ, желтоватымъ и землистымъ. Время отъ времени появляются сильныя, пронизывающія боли въ плечевой и поясничной областяхъ. Мало по малу начинаетъ все болѣе и болѣе обнаруживаться увеличеніе объема печени, причемъ края реберъ выпячиваются и нижній край печени отодвигается внизъ. Если вмѣстѣ съ тѣмъ возможно прощупать твердые раковые узлы на краю печени и выпуклой ея поверхности, то можно съ увѣренностью опредѣлить ракъ печени. Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, которая длится, считая со времени, когда раковые узлы становятся доступными для осязанія, рѣдко болѣе $^1/_2$—$^3/_4$ года, наиболѣе выдающимися признаками служатъ: постепенно возрастающее исхуданіе, боль въ области печени, блеклый, желтоватый, землистый, въ другихъ же случаяхъ—желтушный цвѣтъ лица, и брюшная водянка, появляющаяся большею частью въ срединѣ болѣзни.

Лѣченіе. Пока невозможно съ точностью опредѣлить болѣзни, нужно держаться того же лѣченія, какъ при зернистой печени; когда же существованіе рака сдѣлается очевиднымъ, то приходится ограничиваться подкрѣпленіемъ силъ больного и противодѣйствіемъ отдѣльнымъ болѣзненнымъ явленіямъ (см. *ракъ*, *ракъ желудка*, *ракъ почекъ* и *ракъ мочевого пузыря*).

— * 8. **Сальная печень** развивается преимущественно при различныхъ худосочіяхъ и изнурительныхъ болѣзняхъ: продолжительной костоѣдѣ, рахитизмѣ, преимущественно же при сифилисѣ; иногда встрѣчается при худосочіи вслѣдствіе перемежающихся лихорадокъ и бугорчаткѣ легкихъ и кишекъ.

Припадки и теченіе. Болѣзнь развивается незамѣтно, безъ боли. Главный признакъ ея въ (большинствѣ случаевъ) составляетъ значительное увеличеніе объема печени. Такъ какъ почти всегда одновременно подвергаются сальному перерожденію селезенка и почки, то и онѣ представляются увеличенными въ объемѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ существуютъ признаки пораженія желудка и кишекъ: потеря аппетита, рвота, поносъ и пр.; брюшной водянки же обыкновенно не бываетъ.

Лѣченіе. Если болѣзнь произошла вслѣдствіе сифилиса, то полезны іодистый калій и іодистое желѣзо (см. *золотуха*); при ртутномъ же худосочіи—сѣрныя ванны и пр.; противъ пораженій пищеварительнаго канала употребляются Эмскія и Вейльбахскія воды; но наибольшія услуги приносятъ подкрѣпляющая животная пища, свѣжій воздухъ, прогулки, гимнастика, щелочныя ванны, купанье въ морѣ и грязяхъ.

— * 9. **Сифилитическое воспаленіе печени.**

Припадки и теченіе. Сифилитическое воспаленіе брюшиннаго покрова печени обнаруживается тѣми же явленіями, какъ и обыкновенное, почему его можно распознавать только въ томъ случаѣ, когда больной страдаетъ сифилисомъ и когда болѣзнь не могла произойти отъ другихъ причинъ. Равнымъ образомъ не представляютъ ничего характеристичнаго и прочія формы сифилитическаго воспаленія печени. Болѣзнь обнаруживается слѣдующими явленіями: разстройство пищеваренія, боли въ области печени, явственно ощущаемыя въ ней бугроватости, притупленіе краевъ печени, желтуха, припуханіе селезенки, брюшная водянка; словомъ,—всѣ припадки зернистой печени, и опредѣлить съ достовѣрностью существованіе сифилитическаго воспаленія печени можно только въ томъ случаѣ, когда

эти явленія обнаруживаются у сифилитиковъ, или у людей прежде страдавшихъ сифилисомъ. Во многихъ случаяхъ однако не бываетъ большинства перечисленныхъ явленій, и въ такомъ случаѣ нѣтъ никакой точки опоры для распознаванія.

Лѣченіе. Лѣченіе должно быть направлено какъ противъ отдѣльныхъ припадковъ (противъ боли—опій, банки, шпанскія мушки, подкожныя впрыскиванія морфія; противъ гастрическихъ страданій и запора—соотвѣтственныя средства и проч.), такъ и противъ причинной болѣзни, если упадокъ силъ не слишкомъ значителенъ. Послѣднее состоитъ въ употребленіи противосифилитическихъ средствъ (ртутныя втиранія, іодъ), такъ какъ извѣстно, что этимъ путемъ уничтожаются сифилитическія опухоли вообще.

— * 10. **Эхинококки, гидатиды или пузырчатыя глисты печени.** Печень иногда представляется усѣянною бѣловатыми пузырьками, величиною отъ одного орѣха до дѣтской головки, внутренняя поверхность которыхъ усажена возвышеніями. Послѣднія не что иное, какъ пузырчатыя глисты, составляющія переходную степень (см. *глисты*) ленточныхъ глистъ собаки, въ низшей степени ихъ развитія, и попадающія въ печень вслѣдствіе проглатыванія яичекъ этой глисты съ пищей.

Припадки и теченіе. Только большіе глистные мѣшки вызываютъ болѣзненныя явленія. Въ такомъ случаѣ въ области печени ощупывается довольно большая, шарообразная, мягкая, упругая и большею частью зыблющаяся опухоль, въ которой можно замѣтить сотрясеніе. Отъ раковой опухоли гидатиды отличаются гладкой поверхностью, медленнымъ ростомъ и отсутствіемъ раковаго худосочія; отъ плевритическаго эксудата (см. воспаленіе подреберной плевы) приподниманіемъ и опусканіемъ опухоли при дыханіи.

Лѣченіе. Можно испытать терпентинное масло, іодистый калій, ртутныя соединенія (каломель) и настойку камалы (втеченіи 4—6 недѣль, 3 раза въ д. по 30—40 кап въ стол. ложкѣ воды); но всего успѣшнѣе дѣйствуетъ проколъ труакаромъ, а еще лучше—полное вылущеніе опухоли (долженъ дѣлать врачъ).

Пищеводъ или пищепріемное горло (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 56).

— * 1. **Воспаленіе пищепріемнаго горла** происходитъ отъ тѣхъ же причинъ, какъ катарръ глотки и зѣва, также отъ поврежденія слишкомъ горячими жидкостями, острыми тѣлами и пр.—*Признаки.* Боль на извѣстномъ мѣстѣ пищевода, усиливающаяся при глотаніи плотной пищи, затрудненное глотаніе послѣдней, причемъ при нарывахъ она покрыта гноемъ, а при крупозномъ воспаленіи—лоскутьями перепонки. Иногда болѣе или менѣе сильная лихорадка.

Лѣченіе. Слизистая, жидкая пища (овсянка); при сильной боли: піявки, банки, глотаніе кусочковъ льду, морфій въ порошкахъ или растворѣ (черезъ ½ часа по 6 кап.) При длительномъ катаррѣ вслѣдствіе запора: слабительныя, ножныя ванны, смазываніе іодовой настойкой вдоль позвоночника или въ грудинной ямкѣ.

— * 2. **Ракъ пищевода** узнается только по развитію съуженія (см. ниже) и по раковому виду больного.—*Лѣченіе* можетъ быть направлено только противъ отдѣльныхъ припадковъ (см. *ракъ желудка*).

— * 3. **Расширеніе пищевода** бываетъ общимъ и мѣстнымъ. Первое встрѣчается весьма рѣдко; гораздо чаще мѣстное, состоящее обыкновенно въ расширеніи стѣнки пищевода въ извѣстномъ направленіи, вслѣдствіе чего образуется мѣшетчатое углубленіе. Такимъ образомъ, въ пищепріемномъ горлѣ образуются слѣпые мѣшки, въ которыхъ засѣдаетъ пища и которые препятствуютъ дальнѣйшему прохожденію зонда. Накопляющаяся въ нихъ пища или разлагается, вслѣдствіе чего изо рта выдѣляется зловонный запахъ, или чрезъ нѣсколько времени извергается отрыжкою обратно въ полость рта.—*Лѣченіе* ограничивается искусственнымъ питаніемъ (посредствомъ глоточнаго зонда); но излѣченіе невозможно.

— * 4. **Съуженіе пищевода** происходитъ или вслѣдствіе сжатія извнѣ пищевода (опухолями, какъ напр. зобомъ, припухшими лимфатическими желѣзами, аневриз-

мами), или вслѣдствіе болѣзней самаго пищепріемнаго горла, преимущественно рака, или вслѣдствіе отравленія сѣрной или другой кислотой, и вообще ѣдкими веществами, или же, наконецъ, вслѣдствіе спазмодическихъ сокращеній мышечныхъ волоконъ пищевода (у малокровныхъ и истерическихъ лицъ). Если болѣзнь произошла вслѣдствіе отравленія сѣрной кислотой, то больные вовсе не могутъ проглатывать чрезъ извѣстное мѣсто пищевода плотной пищи, или проглатываютъ ее съ большимъ трудомъ; при сильномъ же съуженіи, они могутъ глотать только жидкости. При изслѣдованіи зондомъ, онъ встрѣчаетъ въ соотвѣтственномъ мѣстѣ препятствіе. Подозрѣвая существованіе рака или язвъ, нужно быть крайне осторожнымъ при введеніи зонда. Подозрѣвать ракъ можно только въ томъ случаѣ, если больной значительно похудѣлъ въ нѣсколько мѣсяцевъ, если онъ зрѣлыхъ лѣтъ и если можно исключить всѣ прочія причины съуженія. — *Лѣченіе* состоитъ въ постоянномъ расширеніи пищевода бужами, но оно можетъ имѣть примѣненіе только при съуженіяхъ обусловливаемыхъ рубцовыми или спазмодическими сокращеніями и находящихся въ верхней части пищепріемнаго горла. Если съуженіе произошло отъ сифилитической опухоли (гуммы), то достаточно внутреннихъ пріемовъ іодистаго натра (гранъ по 10 до 3 разъ въ день).

— **Плѣшивость** (Alopecia) происходитъ отъ весьма разнообразныхъ причинъ; такъ напр., отъ тяжкихъ болѣзней, общаго упадка силъ, нравственныхъ потрясеній, разныхъ сыпей волосистой части головы (парши, волосострижный лишай; см. выше), отъ старости и пр.; но большею частью отъ неизвѣстныхъ причинъ.—*Лѣченіе* можетъ быть успѣшно только въ такомъ случаѣ, если возможно устранить производящую причину. Но такъ какъ причины ея большею частью неизвѣстны, то лѣченіе должно ограничиваться возбужденіемъ и укрѣпленіемъ кожи, усиленіемъ притока къ ней крови теплотой, раздражающими средствами. При обильной перхоти очень полезно обтираніе головы *петролейнымъ эфиромъ*. При слишкомъ обильномъ отдѣленіи жира сальными железками, полезны обмыванія водкой, мыльной водой, хинной водой, мыльнымъ спиртомъ, втираніе керосина, цинковой мази № 319, мази № 331, хинной мази № 334; при недостаткѣ пигмента (красящаго начала) въ корнѣ волосъ—внутрь: желѣзо (см. *блѣдная немочь*), а снаружи мазь № 334 съ перувіанскимъ бальзамомъ и касторовымъ масломъ; при сухости покрововъ головы—помада съ касторовымъ масломъ, медвѣжье сало (въ продажѣ рѣдкость), жиры и жирныя масла; при вздутости на волосахъ, въ видѣ бородавокъ, — прохладное содержаніе головы, обмыванія холодною водою, настоемъ шалфея, отваромъ хинной, ивовой или дубовой коры (безъ кислоты). Но, главное, остерегаться секретныхъ средствъ, разныхъ восхваляемыхъ мазей, умываній и красокъ, такъ какъ всѣ они содержатъ вредныя вещества.

— **Площицы или вши дѣтородныхъ частей.** Онѣ, подобно головнымъ и платянымъ вшамъ, переходятъ съ человѣка на человѣка, но къ нимъ предрасполагаютъ нечистоплотность, особенная пасочность и изнуреніе тѣла (особенно при тифѣ, цынгѣ и другихъ изнурительныхъ болѣзняхъ). Водятся площицы преимущественно на волосахъ, покрывающихъ дѣтородныя части и заднепроходную промежность, но могутъ распространяться также на ноги, спину и другія части, поросшія волосами. Иногда онѣ переходятъ даже на бороду, брови и рѣсницы (однако въ волосахъ головы ихъ никогда не бываетъ) — *Лѣченіе*. Лучше всего дѣйствуетъ *cѣрая ртутная мазь* № 328, которую втираютъ (количествомъ около лѣсного орѣха) въ мѣста, гдѣ существуютъ площицы или ихъ гниды. Одного или двухъ втираній обыкновенно бываетъ достаточно для ихъ уничтоженія. Послѣ того нужно обмыть мѣста, въ которыя сдѣлано втираніе, теплою водою съ мыломъ. Хорошія средства представляютъ также: а) мазь изъ 1—2 др. *скипидара* или *бензина* на 1 унц. свиного сала (втирать раза 3 въ день); б) смазыванья смѣсью 7 др. нефти съ 1 скруп. перувіанскаго бальзама; в) растворъ *карболовой кислоты* (½ до 1 др.) въ водѣ или водкѣ (отъ 4 до 6 унц.), которымъ обмываются пораженныя площицами части нѣсколько разъ въ день; г) растворъ отъ ½ до 3 гр. *сулемы* въ 6 унц. воды (нужно

имѣть въ виду, что послѣднія два средства, попавъ на изъязвленія, сильно щиплютъ и кромѣ того ядовиты, почему нужна осторожность); д) *бергамотное* или *лавандное масло*, которыя втираютъ въ пораженныя мѣста 2 или 3раза въ день (особенно полезны при площицахъ въ бровяхъ и бородѣ, гдѣ нельзя употреблять другихъ средствъ; однако и они требуютъ большой осторожности на этихъ частяхъ); и е) *вшивое* или *сабадильное сѣмя*, которое употребляется или въ видѣ отвара (2 др. на 8 унц.), для обмываній, или въ видѣ мелкаго порошка, для пересыпки волосъ. Послѣднее средство можно также замѣнить отваромъ табаку № 109. Вмѣстѣ съ тѣмъ нужно коротко остричь или обрить волосы на пораженныхъ мѣстахъ и содержать ихъ въ крайней чистотѣ (обмывать раза 2 въ день водой съ мыломъ или щелокомъ). Кромѣ того, можно употреблять и другія средства, указанныя отъ обыкновенныхъ вшей.

Подреберная плева или плевра (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 52 и 103).

— * 1. **Воспаленіе подреберной плевы или плевры, плевритъ** (Pleuritis). Эта болѣзнь обусловливается такими же анатомическими измѣненіями въ подреберной плевѣ, какія происходятъ въ околосердечной сумкѣ и брюшинѣ, при воспаленіи этихъ частей. Количество выпотѣвшей жидкости весьма различно (отъ чайной ложки до 20 фунт.). Она водянистаго (сывороточный выпотъ), волокнистаго (волокнистый выпотъ), кровянистаго (кровянистый выпотъ), или гнойнаго (гнойный выпотъ) свойства. Если количество выпота очень незначительно, а на плеврѣ происходитъ разростаніе подъ-эпителіальной ткани въ видѣ грануляцій, то болѣзнь называется сухимъ плевритомъ (хроническое воспаленіе подреберной плевы). Послѣдній преимущественно ведетъ къ волокнистымъ утолщеніямъ соединительной ткани плевры. При этомъ, чѣмъ сильнѣе разростаніе соединительной ткани въ плеврѣ, тѣмъ болѣе измѣняется, вслѣдствіе сморщиванія ея, очертаніе соотвѣтствующей стороны груди, причемъ нерѣдко ребра заходятъ одно за другое, позвоночный столбъ искривляется, грудная клѣтка вваливается, и на этомъ мѣстѣ сморщиваются легкія.

Происхожденіе и причины. Смотря по происхожденію, плевритъ подраздѣляется на первичный и послѣдовательный. Первый развивается вслѣдствіе простуды и внѣшнихъ насилій (ушибовъ, ударовъ и проч.); послѣдній, — какъ слѣдствіе другихъ болѣзней (хроническаго воспаленія легкихъ, брайтовой болѣзни и проч.).

Воспаленіе подреберной плевы бываетъ *острымъ* и *хроническимъ*.

Припадки и теченіе. Воспаленіе плевры большею частью обнаруживается болѣе или менѣе сильною болью и колотьемъ въ соотвѣтственномъ боку, которыя усиливаются при глубокомъ вдыханіи, кашлемъ и лихорадочными явленіями. Однако этихъ припадковъ иногда не бываетъ, и къ тому же присутствія ихъ недостаточно для точнаго опредѣленія болѣзни.

Несравненно болѣе значенія имѣютъ слѣдующіе признаки, получаемые при выстукиваніи и выслушиваніи больного: 1) Плевритическій шумъ тренія, обусловливаемый взаимнымъ треніемъ, при дыханіи, поверхностей плевры, одѣвающей легкія и ребра и покрытой сосковидными разростаніями. Однако его не бываетъ, если поверхности обѣихъ пластинокъ плевры отдѣлены другъ отъ друга жидкимъ выпотомъ. Вслѣдствіе этого, шумъ тре-

нія чаще всего слышенъ въ началѣ болѣзни, до выдѣленія выпота, но еще чаще въ періодъ всасыванія. 2) Притупленный звукъ при постукиваніи. Такъ какъ большею частью выпотъ жидокъ и занимаетъ нижнюю часть мѣшка плевры, то, при довольно значительномъ скопленіи выпота, притупленіе звука всего значительнѣе около позвоночнаго столба, подъ лопаткою, а отсюда уровень выпота идетъ въ видѣ волнообразной линіи спереди и внизъ. Нерѣдко уровень выпота совпадаетъ съ притупленнымъ звукомъ печени уже въ подкрыльцовой линіи. 3) Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда выпотъ значителенъ, дрожаніе грудной клѣтки, т. е. сотрясеніе ея при громкомъ произношеніи больнымъ словъ или цифръ, исчезаетъ. 4) Чѣмъ значительнѣе выпотъ, тѣмъ болѣе расширена соотвѣтствующая сторона груди, если же онъ занимаетъ правую половину груди, то печень оттѣснена внизъ; соотвѣтственно этому смѣщается и сердце. Изъ прочихъ явленій наиболѣе заслуживають вниманія ослабленіе или прекращеніе дыхательнаго шума надъ мѣстомъ скопленія выпота, сильная одышка и выпячиваніе, т. е. недѣятельность межреберныхъ мышцъ при дыханіи.

Плевритъ оканчивается или всасываніемъ, что̀ узнается по уменьшенію протяженія притупленія звука, или проникновеніемъ выпота въ дыхательныя вѣтви, кнаружи — въ брюшную полость, или больной умираетъ при сильнѣйшей одышкѣ, или признакахъ пораженія брюшныхъ органовъ.

Л ѣ ч е н і е. При сильной лихорадкѣ и крѣпкомъ тѣлосложеніи, можно приставить къ больной части груди отъ 12 до 15 піявокъ или банокъ, и приложить къ ней компрессы изъ ледяной воды, если только они переносятся больнымъ, которые продолжаютъ до умѣренія или даже прекращенія воспаленія. Внутрь принять слабительное № 75 или 76, а лучше всего черезъ 2 часа по 2 гр. *каломеля* до дѣйствія и смазать больную часть груди іодовой настойкой № 201, а поверхъ положить согрѣвающій компрессъ, который успокоиваетъ боль и способствуетъ всосанію выпота. При сильномъ колотьи въ боку, сдѣлать подкожное впрыскиваніе солянокислаго морфія (см. ч. I). По прекращеніи остраго воспаленія (спустя 8—10 дней), нужно стараться, употребленіемъ внутрь *іодистаго калія,* а снаружи—шпанскихъ мушекъ, или смазываніемъ іодовой настойкой № 201, продолжать способствовать всосанію выпота. Весьма полезны также въ этомъ случаѣ теплыя припарки (изъ ячной каши и проч.).

При сильной одышкѣ и стѣсненіи дыханія, первое средство—немедленное приставленіе шпанскихъ мушекъ № 374 (хотя нѣкоторые врачи и совѣтуютъ избѣгать ихъ). Полезно также смазываніе *гваяколомъ* съ послѣдовательнымъ закутываніемъ ватой. При этомъ, до прекращенія воспаленія—строгая діэта и воздержаніе по возможности отъ питья, а по прекращеніи его, — питательная удобоваримая пища, желѣзо и хининъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ способствовать отдѣленію мочи и испарины легкими мочегонными (сборы № 43, чай изъ листьевъ морошки, настой № 114). Для *возстановленія разстроеннаго пищеваренія* и питанія—горькія средства, углекислый натръ, билинская и гисгюбельская воды, уксусокислый кали, слабитель-

ныя; при *сильныхъ боляхъ* и *колотьи*, остающихся по прекращеніи воспаленія, а также во время его, кромѣ подкожныхъ впрыскиваній морфія, полезны: а) втиранія смѣси изъ равныхъ частей хлолоформа и бѣленнаго масла; б) внутреннее употребленіе, 2 раза въ день, отъ 6 до 12 кап., раствора морфія; в) втираніе или прикладываніе на тряпкѣ смѣси изъ равныхъ частей мазей № 328 и 329. При *сильной лихорадкѣ* салициловый натръ по 8—10 гранъ 3 раза въ день. Противъ *кашля—кодеинъ*—(по $^1/_4$ грана 3 раза въ день). При вскрытіи *гнойнаго выпота наружу*, а также истощеніи, тщательное очищеніе раны, хининъ, желѣзо, вино, подкрѣпляющая пища и проч. Если выпотъ значителенъ и не уступаетъ всѣмъ вышеизложеннымъ средствамъ, если онъ становится гнойнымъ, а также при опасности задушенія, нужно немедленно прибѣгнуть къ проколу груди для выпущенія жидкости.

— † 2. **Накопленіе воздуха въ плевральномъ мѣшкѣ** (Pneumothorax). Почти всегда воздухъ скопляется только въ одной половинѣ груди. Послѣдняя расширена, легкія сжаты, сердце и аорта оттѣснены къ здоровой половинѣ груди; плевра большею частью покрыта волокнистымъ выпотомъ, а въ болѣе отлогихъ частяхъ наполнена сывороточно-гнойною или чисто-гнойною жидкостью. При проколѣ, воздухъ съ шипѣніемъ выходитъ наружу.

Происхожденіе и причины. За исключеніемъ тѣхъ рѣдкихъ случаевъ, когда газы развились изъ плевритическаго выпота безъ поврежденія плевры, болѣзнь происходитъ вслѣдствіе прободенія кавернами (пещерами) и легочными нарывами мѣшка плевры и проникновенія въ него воздуха, во время вдыханія, или вслѣдствіе вскрытія полости мѣшка плевры снаружи проколомъ и проч.

Припадки и теченіе. Больному, лишь только произошло прободеніе плевры, кажется, будто въ груди его что-то порвалось или лопнуло; у него появляется сильная боль въ груди и весьма сильная одышка. Изслѣдованіе обнаруживаетъ совершенную неподвижность больной части груди при дыханіи, постепенное расширеніе ея, тимпаническій, а при очень сильномъ напряженіи, — притупленный звукъ при постукиваніи, съ металлическимъ отголоскомъ, и ослабленный дыхательный шумъ, котораго впрочемъ иногда и не бываетъ. При быстромъ поворачиваніи или сотрясеніи больного, слышенъ шумъ плеска съ металлическимъ отголоскомъ.

Лѣченіе. При бугорчаточномъ прободеніи плевры (каверной), всѣ средства оказываются недѣйствительными; если же болѣзнь произошла вслѣдствіе внѣшняго насилія, то нужно умѣрить гиперемію здоровой части легкихъ кровопусканіемъ и наперстянкой (№ 89), замедлить дыханіе опіемъ, выпустить при помощи прокола труакаромъ сгущенный воздухъ изъ плевры (для ослабленія одышки) и противодѣйствовать развивающемуся плевриту ледяными компрессами и внутреннимъ употребленіемъ наперстянки (№ 89, черезъ 2 часа, по столовой ложкѣ).

— **Поврежденія наружныя.** Къ нимъ относятся: *занозы, повихи, пожимы, порѣзы, растяженія, ссадины, сотрясенія, ушибы, уколы, вы-*

вихи, переломы, проникание въ тѣло постороннихъ тѣлъ, ожоги и *отморозы*. Здѣсь мы разсмотримъ только первые 9 видовъ наружныхъ повреждeній, такъ какъ остальные помѣщены въ общемъ алфавитѣ.

1) Занозы. Такъ называются мелкія частицы дерева или метталическихъ вещей, напр. иголъ, проникшія чрезъ кожу болѣе или менѣе глубоко въ тѣло. Если онѣ не будутъ тотчасъ извлечены, то вызываютъ болѣе или менѣе сильное нагноеніе въ окружности, причемъ происходитъ или вскрытіе гноя наружу, или, если предметъ былъ незагрязненный, образованіе мозолистой ткани вокругъ занозы, вслѣдствіе чего она дѣлается безвредною и можетъ остаться на всю жизнь въ тѣлѣ человѣка.

Лѣченіе. Немедленное извлеченіе занозы посредствомъ пинцета, а затѣмъ тщательное промываніе ранки холодной водой или ромашковымъ чаемъ. Если же образовалось нагноеніе, то прикладываніе согрѣвающаго компресса изъ 1—2% раствора карболовой кислоты. Иногда приходится сдѣлать разрѣзъ для извлеченія занозы. Въ тѣхъ случаяхъ, когда заноза имѣетъ глубокое положеніе, образовался уже нарывъ и невозможно извлечь ее, нужно способствовать назрѣванію нарыва припарками (см. *вередъ*), а когда онъ назрѣетъ, — вскрыть его, извлечь занозу, тщательно очистить, промыть ранку и наложить антисептическую повязку. При глубоко проникшихъ металлическихъ занозахъ, можно привлечь ихъ къ поверхности тѣла (подъ кожу) прикладываніемъ къ мѣсту укола сильно дѣйствующаго магнита, и затѣмъ извлечь ее по общимъ правиламъ.

2) Повихи. Такъ называются неполные вывихи, когда кость, сойдя съ мѣста, опять возвратилась въ естественное положеніе. Обыкновенно сопровождаются растяженіемъ или разрывомъ связокъ. Лѣченіе то же, какъ при пожимахъ и растяженіяхъ.

3) Пожимы происходятъ при сильномъ прижатіи наружныхъ частей тѣла, напр. пальцевъ въ двери, и сопровождаются жаромъ, припухлостью и болью въ поврежденной части.—*Лѣченіе*. Прикладываніе ледяныхъ примочекъ, свинцовой воды, гулярдовой или распайлевой примочки, или еще лучше,—смѣси изъ 1 ч. настойки цвѣтовъ арники и 3 чч. свинцовой воды, или же, тертаго сырого картофеля, моркови, квашеной капусты, глины съ уксусомъ. Послѣднія средства умѣстны только при отсутствіи другихъ средствъ, а также, если не повреждена кожа. Спокойное положеніе поврежденной части.

4) Порѣзы. Кровотеченіе останавливается по общимъ правиламъ (см. выше); остающаяся же ранка заживляется подъ антисептической повязкой или подъ эластическимъ коллодіемъ.

5) Растяженіемъ называется такое поврежденіе сочлененій (преимущественно ступни), при которомъ ослабли, растянулись или даже отчасти порвались окружающія суставъ связки, но не произошло смѣщенія кости, т. е. вывиха. —*Лѣченіе*. Спокойное положеніе члена; воздержаніе отъ движеній имъ до заживленія; тѣ же средства, какъ отъ пожимовъ; соотвѣтствующая повязка.

6) Ссадины устраняются опрятнымъ содержаніемъ и наложеніемъ повязки или заливкой эластическимъ коллодіемъ.

7) Сотрясенія происходятъ отъ паденія съ высоты, на лѣстницѣ, на ледокатѣ и т. д. Особенно важное значеніе имѣетъ сотрясеніе мозга.—*Лѣченіе.* Холодныя примочки или пузырь со льдомъ на голову; что касается приведенія въ чувство отъ обморока, то см. выше.

8) Ушибы лѣчатся такъ же, какъ пожимы. При остающихся синякахъ полезны: прикладываніе настойки цвѣтовъ арники (1 ч.) со свинцовою водою (3 чч.), втираніе мазей изъ бодяги № 351, или іодовой № 326, или смазываніе настойкой іода № 201.

9) Уколы требуютъ только соблюденія чистоты.

— * **Подагра, ломота** (Arthritis) обусловливается увеличеннымъ содержаніемъ въ крови мочевины и отложеніемъ известковыхъ соединеній въ сочлененія. При этомъ почки всегда уменьшены въ объемѣ.

Происхожденіе и причины. Наслѣдственное предрасположеніе; слишкомъ обильная азотистая (т. е. животная) пища, злоупотребленіе винами и пивомъ, особенно при сидячемъ образѣ жизни. Но иногда она развивается также вслѣдствіе частыхъ родовъ, при несоотвѣтственной пищѣ.

Припадки и теченіе. Подагра—длительная болѣзнь, сопровождающаяся болѣе или менѣе сильными острыми приступами. Промежутки между послѣдними бываютъ или совершенно свободными отъ болѣзненныхъ явленій (въ началѣ), или нѣтъ. Приступу подагры весьма часто предшествуютъ предвѣстники, состоящіе въ угнетеніи духа, разстройствахъ аппетита и пищеваренія, стѣсненіи въ груди, сердцебіеніи и густой, мутной, дающей осадокъ мочѣ. Въ другихъ же случаяхъ внезапно, ночью, происходитъ нестерпимая сверлящая боль въ большихъ пальцахъ ногъ, причемъ моча уменьшается въ количествѣ, дѣлается темнокрасною и даетъ обильный осадокъ. Къ утру боль ослабѣваетъ или прекращается, но въ слѣдующую ночь возвращается снова. Послѣ 4—8 такихъ ночныхъ приступовъ появляется обильный потъ, моча становится свѣтлѣе, мѣстныя явленія исчезаютъ, кожа на ножныхъ пальцахъ отслаивается, и больной начинаетъ себя чувствовать удовлетворительно. Однако лишь въ рѣдкихъ случаяхъ болѣзнь ограничивается однимъ приступомъ. Обыкновенно они возобновляются, сначала черезъ нѣсколько лѣтъ, а затѣмъ каждую осень и весну, и чѣмъ чаще повторяются, тѣмъ больше вызываютъ мѣстныхъ и общихъ разстройствъ. При этомъ приступамъ задолго предшествуютъ предвѣстники: разстройство пищеваренія, сердцебіеніе, безпокойный сонъ, обильный осадокъ въ мочѣ; самые же приступы сопровождаются, напротивъ, менѣе тяжкими страданіями, между тѣмъ какъ краснота, опухоль, разстройства пищеваренія и умѣренное лихорадочное состояніе продолжаются по цѣлымъ недѣлямъ. Подагрическія отложенія могутъ произойти и въ нѣсколькихъ сочлененіяхъ; въ такомъ случаѣ здоровье не возстановляется вполнѣ даже во время промежутковъ. Постепенно разстраивается питаніе, развиваются ипохондрія и крайняя раздражительность. Но иногда подагра имѣетъ скрытное теченіе.

Лѣченіе. Умѣренный и правильный образъ жизни; избѣгать жирной, пряной пищи; для питья чистая или содовая вода; избѣгать умственнаго напряженія или долгаго сна, спанья на пуховикахъ; карлсбадскія и киссингенскія воды, гимнастика (см. геморрой), прогулки, путешествія. Однако истощеннымъ больнымъ необходимо умѣренно употреблять вино и пиво. При развившихся уже разстройствахъ движенія, лучшее — лѣченіе на водахъ въ Пятигорскѣ (Нарзанъ), Баденѣ, Виши, Гомбургѣ, Теплицѣ, Вилдбадѣ и Висбаденѣ. Изъ врачебныхъ средствъ всего полезнѣе: *безвременникъ* (3—4 раза въ день отъ 15 до 30 капель вина № 240, или настойки № 235), *бромистый калій* (отъ 1 до $2^1/_2$ дрх. въ началѣ приступа, а потомъ, долгое время,—2 или 3 раза въ день отъ 5 до 10 гр. на пріемъ), *салициловый натръ* (см. ревматизмъ), *углекислый литій*, по 1 до 4 гр. въ шипучей содовой водѣ (превосходное средство), асмансгаузенская вода (содержитъ углекислый литій), 2 или 3 раза въ день отъ $^1/_2$ то 2 стакановъ, а также слабительныя и легкія мочегонныя: ревень, александрійскій листъ, уксусокислый, фосфорнокислый, лимоннокислый и винно-каменнокислый натръ. Во время самаго приступа не слѣдуетъ слишкомъ насильственно прекращать его, а нужно только стараться сократить его простой, скудной пищей (овсянка, компотъ, воздержаніе отъ всего мясного) и соотвѣтственными лѣкарствами. Для питья нужно употреблять воду содовую или Виши (по $^1/_2$ стакана). Для облегченія мѣстныхъ болей; положить повыше ноги, прикладывать къ нимъ примочки изъ свинцовой воды (поверхъ—шелковая, намасленная покрышка), фланелевые компрессы, пропитанные терпентиннымъ масломъ или жидкимъ дегтемъ (на полчаса), разрѣшающіе компрессы (см. ч. I), или смазывать смѣсью изъ 1 др. хлороформа и 1 унц. бѣленного масла, опійною мазью № 345, или нефтью, и закутать въ вату. Полезны также подкожныя впрыскиванія морфія (см. ч. I) и внутреннее употребленіе морфія, отъ 8 до 12 капель раствора, 3 раза въ день или воднаго хлорала.

Подреберья, боль въ нихъ. Боль въ правомъ подреберьи, самостоятельная или при давленіи, указываетъ на страданіе печени; боль въ лѣвомъ спереди — на страданіе желудка, а сбоку — на пораженіе селезенки.— *Лѣченіе.* Кромѣ средствъ, указанныхъ (см. въ своемъ мѣстѣ) противъ болѣзней этихъ органовъ, противъ боли можно употреблять тѣ же наружныя средства, которыя указаны нами противъ колотья.

Пожимы (см. поврежденія).

— * **Полипы** (см. ч. I.) суть новообразованія слизистой оболочки и встрѣчаются въ различныхъ полыхъ органахъ тѣла. Изъ наружныхъ частей они преимущественно развиваются въ носу. Они могутъ быть устранены только посредствомъ операціи.

— **Полнокровіе** (см. ч. I) бываетъ *общимъ* и *мѣстнымъ*.

1. *Общее полнокровіе.* Сущность общаго полнокровія заключается не въ избыткѣ количества крови, какъ предполагаютъ не-врачи, а въ измѣненіи ея состава вслѣдствіе содержанія въ ней излишняго количества отжившихъ (т. е. уже потребленныхъ) составныхъ частей (кровяныхъ тѣлецъ), продуктовъ обмѣна веществъ и остатковъ отъ питанія и тканей, которые въ здоровомъ состояніи частью обно-

вляются, подъ вліяніемъ кислорода атмосфернаго воздуха въ легкихъ, частью же выводятся изъ тѣла въ желчи, мочѣ, испаринѣ и пр. Вслѣдствіе такого состава, кровь представляется темною и венозною, почему и самое болѣзненное состояніе называется *венозностью*.

Происхожденіе и причины. Общее полнокровіе происходитъ отъ слишкомъ обильной и питательной пищи, спиртныхъ и горячительныхъ напитковъ, сидячей жизни (особенно при переходѣ отъ воздержной и трудовой жизни къ невоздержной и роскошной), недостатка тѣлодвиженій, продолжительныхъ запоровъ и т. п.

Признаки. Темно-желтый цвѣтъ кожи, краснота и одутлость лица, налитость глазъ, полный, твердый и обыкновенно усиленный пульсъ, напряженіе венъ; иногда багровыя пятна на ногахъ; ножные поты; волненіе при всякомъ усиленномъ движеніи тѣла, возвышенной температурѣ окружающаго воздуха, при воздушномъ электричествѣ (передъ грозами), употребленіи возбуждающихъ средствъ, при душевныхъ потрясеніяхъ и т. д., причемъ во время волненія сонъ безпокойный, больные видятъ во снѣ пожары и т. п., тоскуютъ, бредятъ и т. д.; упорные запоры, причемъ испражненія уменьшены, плотны и тверды; геморроидальныя страданія; недостатокъ аппетита; припуханіе подложки; тоска, неопредѣленный страхъ, ипохондрія, усталость, тяжесть въ членахъ; приливы крови къ различнымъ частямъ тѣла: къ головѣ (жаръ и боль въ головѣ, головокруженіе, шумъ и звонъ въ ушахъ, біеніе въ вискахъ, мельканіе передъ глазами), къ легкимъ (стѣсненіе дыханія, одышка), къ сердцу (сердцебіеніе) и пр. Иногда приливы крови ведутъ къ кровотеченіямъ изъ носа, заднимъ проходомъ, горломъ и пр. Всѣ эти явленія ожесточаются отъ спиртныхъ и горячительныхъ напитковъ, неудобоваримой, изысканной, слишкомъ питательной и пряной пищи, продолжительнаго сидѣнія, душевныхъ потрясеній, словомъ, отъ всего, что нарушаетъ правильность обмѣна веществъ и кровообращенія.

Лѣченіе. Само собою разумѣется, что прежде всего нужно стараться удалить причину, обусловливающую полнокровіе. Люди полнокровные должны вести самый правильный образъ жизни (см. ч. I, отд. II); ѣсть преимущественно растительную пищу и притомъ понемногу заразъ, для питья употреблять чистую или сельтерскую воду, дѣлать какъ можно больше тѣлодвиженій (прогулки, гимнастика, садовыя работы), вести дѣятельную жизнь и избѣгать всего, что волнуетъ и нарушаетъ правильность обмѣна веществъ и кровообращенія (горячительныхъ пищи и напитковъ, страстей, душевныхъ волненій и т. п.). Кромѣ того нужно заботиться о ежедневномъ испражненіи на низъ (клистиры, легкія слабительныя: см. запоръ), способствовать пищеваренію горькими средствами, противодѣйствовать приливамъ крови (отвлекающія на кожу: горчичники и хрѣновники къ затылку, къ плечамъ, икрамъ и т. д.). Противъ самаго полнокровія оказываются особенно полезными: лѣченіе молокомъ и сывороткой, купанья въ рѣкѣ и морѣ (см. ч. I), обтиранія холодною водою (см. ч. I), лѣченіе минеральными водами (Карлсбадъ, Маріенбадъ, Виши и пр.; см, ч. I), путешествія, особенно моремъ. Что касается кровопусканій которыя еще нѣсколько десятковъ лѣтъ тому назадъ составляли излюбленное средство при полнокровіи, то они, въ особенности общія, не могутъ принести никакой пользы, а напротивъ, приносятъ *положительный вредъ*, такъ какъ кропопусканія не измѣняютъ состава крови, не выводятъ изъ нея негодныхъ и потребленныхъ составныхъ частей, а дѣлаютъ ее лишь водянистою. Мѣстныя кровоизвлеченія (рожками, піявками) умѣстны только при сильныхъ приливахъ крови къ головѣ, легкимъ и т. д., при опасности для жизни, но и въ этихъ случаяхъ лучше ограничиваться, если возможно, отвлекающими, холодными примочками, сухими банками и т. п. (см. въ своемъ мѣстѣ).

---

2. *Мѣстное полнокровіе*. Скопленіе крови въ различныхъ органахъ и частяхъ тѣла извѣстно подъ названіемъ „гипереміи или переполненія кровью“ и уже описано нами выше (см. ч. I и ч. II: *головной мозгъ, легкія, печень, почки* и т. д.); здѣсь же мы только скажемъ нѣсколько словъ *о брюшномъ полнокровіи*.

Брюшное полнокровіе. Оно обусловливается застоемъ крови (такъ наз. завалами) въ брюшныхъ венахъ, вслѣдствіе сжатія или спаденія воротн. вены, венъ печени (при зернистой печени и проч.), вялости (атоніи) стѣнокъ брюшныхъ сосудовъ и т. д.— *Причины* тѣ же, что и общаго полнокровія.— *Признаки.* Чувство полноты, давленія и иногда біенія въ подложкѣ, недостатокъ аппетита, полнота, тяжесть въ желудкѣ, пученье и отрыжка послѣ принятія пищи и прочіе признаки хроническаго катарра желудка; привычные запоры и скудныя, твердыя испражненія на низъ; вѣтры, которыми отдѣляются зловонные газы; мрачное, тоскливое настроеніе духа. По временамъ прерывистый тревожный сонъ, познабливаніе, летучія боли въ различныхъ частяхъ тѣла (особенно въ подреберьяхъ и груди), біеніе и щемленіе сердца, чувство стѣсненія въ груди, одышка, ощущеніе какъ бы пульсаціи (біенія) въ животѣ и на такихъ мѣстахъ, гдѣ нѣтъ артерій, ощущеніе какъ бы присутствія посторонняго тѣла, или сдавливаніе глотки, перебои сердца (оно на секунду какъ бы перестаетъ биться и затѣмъ, будто преодолѣвъ препятствіе, продолжаетъ біеніе), холодѣніе конечностей и покалываніе въ нихъ, блѣдность лица и большая или меньшая наклонность къ потливости (нерѣдко чрезвычайно обильные поты). Кромѣ того брюшное полнокровіе сопровождается явленіями, свойственными общему полнокровію (см. выше).

Лѣченіе. То же содержаніе и тѣ же средства, которыя указаны нами отъ общаго полнокровія. Особенно полезны: лѣченіе сывороткой, молокомъ и виноградомъ (см. ч. I), карлсбадскія и маріенбадскія воды, гимнастика, купанья въ рѣкѣ и морѣ (въ особенности такъ называемыя валовыя ванны, (см. ч. I), массажъ живота (см. ч. I), лѣченіе водою (см. ч. I), а также растительными соками и отварами травъ (одуванчика, жерухи, трилистника или трифоля, цикорія, золототысячника, горечавки, полыни, ключевого салата и пр.).

Половые органы и половая дѣятельность (см. ч. I, стр. 83). Какъ мужскіе, такъ въ особенности женскіе половые органы подвергаются различнымъ болѣзнямъ, сифилису и другимъ. Описаніе большей части ихъ помѣщено нами или въ общемъ алфавитѣ, или при органахъ, которые онѣ поражаютъ; здѣсь же мы скажемъ лишь нѣсколько словъ о разстройствахъ, касающихся почти исключительно половой дѣятельности. Къ этимъ болѣзнямъ относятся: *безплодіе, болѣзненныя поллюціи, мужское безсиліе, сперматоррея* или *непроизвольное истеченіе сѣмени, сатиріазъ* или *половое бѣшенство у мущинъ* и *нимфоманія* или *половое бѣшенство у женщинъ;* что же касается онанизма, то онъ не составляетъ болѣзни въ строгомъ смыслѣ слова.

— * 1. **Безплодіе** можетъ зависѣть отъ различныхъ причинъ: недостатка въ строеніи половыхъ органовъ, отсутствія сѣменныхъ нитей въ сѣмени, съуженія маточной шейки, бѣлей, имѣющихъ свойство убивать сѣменныхъ живчиковъ, и проч. — *Лѣченіе* весьма затруднительно, за исключеніемъ тѣхъ случаевъ, когда безплодіе обусловливается съуженіемъ (устраняется операціей) или бѣлями, и поэтому необходимо прибѣгать къ помощи врача.

— * 2. **Болѣзненныя поллюціи и сперматоррея.** Поллюціи считаются только въ такомъ случаѣ *болѣзненнымъ явленіемъ,* когда онѣ не сопровождаются сладострастнымъ чувствомъ и напряженіемъ дѣтороднаго члена, хотя во всякомъ случаѣ и слишкомъ частыя поллюціи (напр. еженочно), даже при напряженіи члена, должны быть отнесены къ ненормальнымъ явленіямъ, т. е. разстройствамъ.— *Сперматорреей* называется такое болѣзненное состояніе, при которомъ сѣмя вытекаетъ безъ всякаго напряженія члена, и не только ночью, но даже днемъ, при мочеиспусканіи, испражненіи на низъ и т. д., и которое сопровождается извѣстными болѣзненными явленіями.

Причины болѣзненныхъ поллюцій и сперматорреи заключаются въ раздражительной нервной слабости (весьма часто у выздоравливающихъ послѣ тифа, при бугорчаткѣ, послѣ энергическаго лѣченія ртутью отъ сифилиса, вслѣдствіе онанизма), или въ раздраженіи сосѣднихъ органовъ (геморрой, болѣзни дѣтороднаго

члена и мочеваго пузыря, скопленіе кала, переполненіе мочевого пузыря мочею), или же, наконецъ, въ возбужденіи воображенія.

Лѣченіе. Прежде всего, если возможно, устраненіе причины (при геморроѣ—маріенбадскія, гомбурскія воды и пр.; при скопленіи кала — слабительныя и пр.). Противъ самой болѣзни полезны: холодныя полуванны, обтиранія холодною водою, купанье въ рѣкѣ и морѣ (валовыя ванны), камфора и морфій (при сильныхъ эрекціяхъ и нервной возбужденности), водолѣченіе, пользованіе въ Гаштейнѣ, купанье въ Нарзанѣ (см. ч. I), электричество.

— * 3. **Мужское безсиліе** (Impotentia) происходитъ или отъ общей слабости, или отъ мѣстнаго разслабленія половыхъ органовъ. Къ *причинамъ* относятся: онанизмъ, невоздержность въ любострастныхъ наслажденіяхъ, общая слабость вслѣдствіе тяжкихъ болѣзней и пр., злоупотребленіе спиртными напитками, опьянѣніе, робость, мнительность и т. д.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить производящую причину (при робости или мнительности не стараться возбуждать себя, а спокойно лечь подлѣ женщины и заснуть, повторяя это нѣсколько ночей подъ рядъ, и приступать къ соитію не прежде, какъ при полномъ напряженіи члена; при общей слабости — укрѣпляющія средства и пища: желѣзо, хина и т. д.). Противъ самой болѣзни полезны; омовенія дѣтородныхъ частей и обтиранія всего тѣла холодною водою, гимнастика (преимущественно нижнихъ конечностей), массажъ и поколачиваніе (см. ч. I), особенно поясницы и ягодицъ, холодныя ванны, купанье въ рѣкѣ и морѣ (Нарзанъ на Кавказѣ), желѣзо, хининъ, электричество. Остерегаться возбудительныхъ средствъ, такъ какъ въ рукахъ не врачей они могутъ не только повредить, но даже отравить.

— † 4. **Половое бѣшенство** у мущинъ (сатиріазъ) и женщинъ (нимфоманія) составляетъ очень рѣдкую болѣзнь, зависитъ отъ крайней раздражительности и слабости нервной системы и выражается въ болѣзненной похотливости, которая не знаетъ предѣловъ и ведетъ къ крайнему истощенію, умопомѣшательству и мучительной смерти. — *Лѣченіе.* Болѣзнь такъ серьезна, что при первыхъ признакахъ ея необходимо обратиться къ врачу; отдѣльнымъ же припадкамъ противодѣйствуютъ по общимъ правиламъ (такъ, при эрекціяхъ — камфора, опій, хоралъ-гидратъ, холодныя примочки къ половымъ частямъ; при гипереміи мозга— холодные компрессы на голову и пр.).

— **Поносъ** (Diarrhoea) или обусловливается анатомическими измѣненіями въ пищеварительномъ каналѣ, и въ такомъ случаѣ составляетъ одинъ изъ припадковъ какой-либо болѣзни, или же зависитъ единственно отъ усиленнаго червеобразнаго движенія кишекъ и увеличеннаго отдѣленія водянистой жидкости въ кишечномъ каналѣ, безъ всякихъ болѣзненныхъ измѣненій въ послѣднемъ.

Поносъ сопровождаетъ въ особенности слѣдующія болѣзненныя состоянія: катарры желудка и кишекъ (сюда же относятся поносы, обусловливаемые нарывами, бугорчаткой и полипами кишекъ), застои и завалы въ воротной венѣ (при зернистой печени, воспаленіи воротной вены, болѣзняхъ сердца и легкихъ); происходитъ вслѣдствіе продолжительнаго употребленія слабительныхъ; и наконецъ, сопровождаетъ заразныя болѣзни (холеру, гнойное разложеніе крови, острыя сыпи: скарлатину, оспу и проч.).

Поносъ, не обусловливаемый болѣзненными измѣненіями въ кишечномъ каналѣ, происходитъ отъ употребленія незрѣлыхъ и водянистыхъ плодовъ, жидкаго грудного и кислаго молока, кисловатаго или молодого пива, непривычной воды, скопленія твердаго кала, глистъ, внезапнаго подавленія испарины (простуды); далѣе, отъ потрясенія нервной дѣятельности: испуга, страха; сюда же относятся поносы во время прорѣзанія зубовъ, въ періодѣ истощенія послѣ тяжкихъ болѣзней, напр. бѣлокровія, брайтовой болѣзни, и т. д.

Составъ испражняемыхъ массъ и ихъ значеніе: а) Если испражненія содержатъ калъ, зловонны, и вмѣстѣ съ жидкими испражненіями, отходятъ твердыя, клубковидныя, похожіе на овечій пометъ каловыя массы, то это указываетъ на присутствіе въ кишечномъ каналѣ еще затвердѣвшаго канала. Каловое свойство жидкихъ испражненій имѣетъ особенное значеніе при кровавомъ поносѣ и холерѣ, такъ какъ оно доказываетъ еще нѣкоторую способность кишекъ въ нормальной дѣятельности, появленіе его послѣ водянистыхъ и кровянистыхъ испражненій служитъ признакомъ благопріятнаго исхода болѣзни.

б) Испражненія крайне зловоннаго, пронзительнаго запаха, съ примѣсью краснобурыхъ, омертвѣвшихъ лоскутьевъ встрѣчаются при кровавомъ поносѣ.

в) Въ испражненіяхъ содержатся *непереваренные остатки пищи.* Если послѣдніе представляютъ непереваримыя вещества, какъ то: сухожилія, растительная клѣтчатка, шелуха сѣмянъ, то изверженіе ихъ весьма благопріятно; болѣе важное значеніе имѣетъ испражненіе непереваренпаго молока (у грудн. младенцевъ) въ видѣ хлопчатыхъ, покрытыхъ слизью кусковъ творогу, такъ какъ они большею частью указываютъ на серьезное разстройство пищеваренія.

г) *Совершенно водянистыя испражненія* встрѣчаются преимущественно при сильныхъ застояхъ крови въ системѣ воротной вены, при катаррѣ слизистой оболочки, послѣ простуды и промоченія, вслѣдствіе употребленія незрѣлыхъ и водянистыхъ плодовъ и пр. При *холерѣ* испражненія походятъ на рисовый отваръ. *Чисто-водянистыя* испражненія у грудныхъ дѣтей имѣютъ весьма неблагопріятное значеніе.

д) *Кровянистыя испражненія.* При кровавомъ поносѣ испражненія содержатъ какъ бы полоски крови, при геммороѣ онѣ состоятъ изъ чистой крови, при желудочныхъ кровотеченіяхъ представляютъ черныя, дегтеобразныя массы, при тифѣ и кишечной бугорчаткѣ имѣютъ краснобурый цвѣтъ и походятъ на шоколадъ.

е) Испражненія содержатъ *слизь* и *гной*: студенистыя, слизистыя испражненія— при катаррѣ толстыхъ кишекъ; похожія на саго—при нагноеніи фолликулярныхъ железъ послѣднихъ; незначительная примѣсь гноя къ свѣтлымъ, стекловиднымъ, слизистымъ испражненіямъ—въ началѣ кроваваго поноса; съ примѣсью большого количества гноя,—при длительномъ кровавомъ поносѣ; незначительная примѣсь его—при тифозныхъ и бугорчаточныхъ нарывахъ, весьма значительная за разъ— при вскрытіи кишечнаго нарыва, при ракѣ прямой кишкѣ, при геммороидальномъ катаррѣ послѣдней, и т. д.

Лѣченіе. При всѣхъ поносахъ, обусловливаемыхъ болѣзненными разстройствами пищеварительныхъ органовъ, лѣченіе должно быть направлено противъ основной болѣзни, какъ указано въ своемъ мѣстѣ. Если же поносъ зависитъ не отъ болѣзненнаго состоянія, а отъ случайныхъ причинъ, то нужно принять касторовое масло или вѣнское питье, соблюдать діэту, избѣгать употребленія вредныхъ веществъ и пр. При поносахъ у грудныхъ дѣтей, обусловливаемыхъ не катарромъ, а усиленною рефлекторною возбудимостью, нужно дѣлать общія ванны, давать противосудорожныя средства, небольшіе пріемы Доверова порошка № 5 и т. д. Что касается поносовъ у взрослыхъ, то прежде всего нужно соблюдать строгую діэту. Больной долженъ одѣться потеплѣе, надѣть шерстяной набрюшникъ и шерстяные чулки, употреблять лишь понемногу за-разъ жидкой пищи и для питья небольшое количество воды, къ которой можно прибавлять немного салепной слизи, краснаго вина или яичнаго бѣлка. Изъ врачебныхъ средствъ полезны: жареный ревень (по чайной ложкѣ); Доверовы порошки № 5 (черезъ 3 ч. по 2 до 5 гр.); микстура № 65 (особенно съ примѣсью 2—3

кап. опійной настойки № 197 на каждый пріемъ); настои № 91, 92, 107, 108, 112, 121; отвары № 129, 130 (рѣдко, замѣняется таннальбиномъ), 131, 132, 133, 134 (рѣдко, и то преимущественно при душевныхъ болѣзняхъ, или при поносахъ нервнаго происхожденія), 135, 139, 142, 152, 154 (дѣтямъ), 155, 165, 169; настойки № 186, 187, 188, 189 (осторожно), 191, 193, 197 и 198 (по 2 до 5 кап. чер. 3 часа), 206, 212 (при длительныхъ поносахъ), 214, 217, 228 (при водянистыхъ, обильныхъ, холерическихъ поносахъ, отъ 2 до 5 кап. черезъ часъ), 231, 232 и 233 (при холеринѣ, черезъ часъ по 15 до 30 кап.). Вмѣстѣ съ тѣмъ хорошо прикладывать теплыя, сухія или влажныя припарки къ животу, кувшины съ горячей водой къ ногамъ, горчичники на животъ, втираніе на него настойки № 189, киндербальзама или мускатнаго масла (особенно дѣтямъ), или мазей № 297, 298 или 299 и проч. Понятно, что при выборѣ средствъ нужно руководствоваться свойствами, сущностью и причинами поноса. См. также *катарральное воспаленіе кишекъ*.

— **Послѣдъ или дѣтское мѣсто** (см. ч. I, стр. 183) иногда бываетъ приросшимъ и въ такомъ случаѣ при родахъ ведетъ къ смертельному кровотеченію. Понятно, что нужно немедленно обратиться къ врачу.

— **Послѣродовыя боли** зависятъ, если нѣтъ болѣе тяжкаго страданія, отъ недостаточнаго сокращенія матки.—*Лѣченіе.* Тугое бинтованіе живота; внутрь: спорынью съ опіемъ (смѣсь $1/2$ др. настойки № 197 и 3 др. настойки № 226, 3 или 4 раза въ день, отъ 20 до 30 кап.).

Порѣзы (см. *поврежденія*).

Послѣродовая или **родильная горячка** (см. *Роды*).

— † **Постороннія тѣла, извнѣ попавшія въ тѣло.**

1) *Постороннія тѣла въ глазу.* Прежде всего осмотрѣть края вѣкъ и слезныя точки, а затѣмъ роговую оболочку и внутреннія поверхности вѣкъ, выворачивая при этомъ верхнее вѣко, а затѣмъ, уже обѣ складки соединительной оболочки. Если это невозможно по случаю свѣтобоязни, то нужно умѣрить ее употребленіемъ холодныхъ примочекъ и стараться открыть постороннее тѣло черезъ ощупываніе вѣкъ снаружи.

Желѣзныя опилки удаляются катарректною иглою, отщепы же дерева или кости и осколки стекла маленькими щипчиками, употребляемыми для вырыванія волосъ. Если постороннее тѣло внѣдрилось въ самую ткань, то нужно сдѣлать надрѣзъ (понятно, что его долженъ произвести врачъ).

Табакъ, перецъ, пыль, песокъ, осколки угля стираются съ глазного яблока посредствомъ кисточки изъ куска толстаго холста, смазанныхъ деревяннымъ или свѣжимъ коровьимъ масломъ. Такимъ же образомъ удаляютъ попавшія въ глазъ рѣсницы. Въ простонародьѣ постороннія тѣла вылизываютъ языкомъ, чему конечно подражать не слѣдуетъ.

2) *Химически дѣйствующія постороннія тѣла въ глазу.* Если въ глазъ попадутъ ѣдкое кали, зола, известь и т. п., то нужно тотчасъ же впустить въ глазъ миндальное, деревянное или орѣховое масло, сливки и проч., и удалить постороннее тѣло посредствомъ кисточки, смоченной такимъ же масломъ или слизистымъ веществомъ, или же дѣлать впрыскиванія слизистой жидкости (напр. № 131, 106, 133), посредствомъ малень-

каго сифона, трубочка котораго вводится подъ верхнее вѣко въ наружномъ углу глаза.

При ожогѣ роговой оболочки сѣрною кислотою или раскаленными предметами, нужно впускать въ глазъ миндальное масло и почаще раскрывать вѣки, или оттягивать ихъ другъ отъ друга и отъ глазного яблока посредствомъ ленточекъ липкаго пластыря.

3) *Посторонніе тѣла въ полости носа.* Горошины, бобы, косточки отъ вишенъ, древесные отщепы и пр. извлекаются посредствомъ особенной ложечки Давіеля, пинцета, корнцанга, или полипныхъ щипчиковъ, причемъ мѣсто нахожденія посторонняго тѣла опредѣляется при помощи зонда, женской головной шпильки. Больные не должны при этомъ лежать, такъ какъ постороннее тѣло легко можетъ проникнуть, черезъ заднія отверстія носа, въ дыхательное горло. При заползаніи въ полость носа насѣкомыхъ, нужно понюхать табаку или нашатырнаго спирта, или держать голову надъ парами отвара табаку (осторожно).

4) *Посторонніе тѣла въ слуховомъ проходѣ.* Убѣдившись въ дѣйствительномъ присутствіи посторонняго тѣла въ слуховомъ проходѣ, удаляютъ его посредствомъ ложечки Давіеля, которую употребляютъ въ качествѣ рычага, и маленькаго глазного крючка, или посредствомъ особыхъ щипчиковъ, ложечки которыхъ вводятся отдѣльно. Иногда удается вынуть постороннее тѣло посредствомъ проволочной петли, какъ пробку изъ бутылки. Опредѣливъ зондомъ мѣсто нахожденія посторонняго тѣла, его величину и форму, оттягиваютъ ушную раковину кверху и кнаружи, распрямляютъ слуховой ходъ и вводятъ инструментъ между постороннимъ тѣломъ и стѣнкою послѣдняго. *Удаленіе постороннихъ тѣлъ лучше всего предоставить врачу.*

Малыя подвижныя тѣла и насѣкомыя устраняются впрыскиваніями тепловатой воды.

5) *Посторонніе тѣла въ гортани и дыхательномъ горлѣ.* Хотя посторонніе тѣла иногда и извергаютя кашлемъ, но никакъ нельзя разсчитывать на это, а тѣмъ менѣе давать для этого рвотное; единственное надежное средство заключается въ трахеотоміи (см. выше), успѣхъ которой сомнителенъ только въ случаѣ глубокаго положенія тѣла въ той или другой дыхательной вѣтви.

6) *Посторонніе тѣла въ глоткѣ и пищепріемномъ горлѣ.* Засѣвшія въ пищеводѣ тѣла удаляются: а) извлеченіемъ кверху, б) проталкиваніемъ въ желудокъ, и в) искусственнымъ вскрытіемъ пищевода.

а) **Извлеченіе тѣла кверху** производится или черезъ возбужденіе рвоты, или черезъ извлеченіе его пальцами и инструментами. Рвоту возбуждаютъ щекотаніемъ зѣва, рвотныя же даются только въ такомъ случаѣ, если больной можетъ глотать и постороннее тѣло не вполнѣ запираетъ пищеводъ. Пальцами извлекаются только тѣла, засѣвшія въ глоткѣ, или въ верхней части пищевода, проталкиваніе которыхъ въ желудокъ можетъ имѣть неблагопріятныя послѣдствія (острыя, металлическія

тѣла и пр.). Извлеченіе производится двумя пальцами, сложенными на подобіе щипцовъ. При болѣе глубокомъ же положеніи тѣла въ глоткѣ, для извлеченія его, необходимо употреблять глоточныя щипцы или приспособленные для этого зонды.

б) Проталкиваніе въ желудокъ (если не удается извлеченіе кверху и постороннее тѣло находится въ нижней части пищевода) нерѣдко удается, если нанести ударъ по спинѣ, между крыльцевъ, или заставить больного проглотить кусокъ мягкаго хлѣба. Если же это остается безъ успѣха, то нужно ввести въ пищеводъ довольно толстый глоточный зондъ съ шарикомъ, или губку, прикрѣпленную къ палочкѣ изъ китоваго уса, и осторожно подвигая, протолкнуть постороннее тѣло внизъ.

в) Если удаленіе посторонняго тѣла оказывается невозможнымъ, то приходится только умѣрять соотвѣтственными средствами воспалительное раздраженіе пищевода, причемъ иногда постороннее тѣло, по ослабленіи спазмодическаго состоянія пищевода, извергается наружу или проходитъ въ желудокъ. При припадкахъ же удушья или опасности сильнаго воспаленія и прободенія, единственнымъ средствомъ оказывается удаленіе его посредствомъ искусственнаго вскрытія пищевода.

7) *Постороннія тѣла въ мочевомъ пузырѣ и мочеиспускательномъ каналѣ* могутъ быть удалены только при помощи болѣе или менѣе сложныхъ операцій, которыя можетъ произвести только врачъ, почему мы считаемъ излишнимъ помѣщать здѣсь ихъ описаніе.

8) *О постороннихъ тѣлахъ въ кожѣ* (занозахъ и пр.) было сказано выше.

— **Потеря вкуса** встрѣчается при разстройствахъ пищеваренія и параличѣ вкусоваго нерва.

Потеря голоса (см. выше).

— **Потливость** встрѣчается у людей изнуренныхъ и худосочныхъ, сырыхъ и тучныхъ, у женщинъ по прекращеніи мѣсячныхъ очищеній, а также при различныхъ болѣзняхъ, какъ-то: при просовидной сыпи, въ послѣднемъ періодѣ чахотки (ночью), при изнурительной лихорадкѣ, сильной цынгѣ, перемежающейся лихорадкѣ и вообще при всѣхъ болѣзняхъ, обусловливающихъ сильное истощеніе тѣла. Болѣзненный потъ, холодный и клейкій, часто такъ обиленъ, что пропитываетъ платье и постель больного, и имѣетъ особенный, непріятный, кислый, прѣлый запахъ. Менѣе неблагопріятное значеніе имѣетъ потливость отдѣльныхъ частей тѣла, напр. подмышекъ, ногъ, хотя и она указываетъ большею частью на плохое питаніе кожи.—*Лѣченіе* общихъ потовъ должно главнымъ образомъ состоять въ устраненіи производящей причины, т. е. въ лѣченіи общей болѣзни, обусловливающей болѣзненные поты, и укрѣпленіи тѣла больного. Средства противъ самыхъ потовъ указаны нами при описаніи легочной бугорчатки. При мѣстной потливости, полезны обмыванія потливыхъ мѣстъ тепловатою или холодною водою, свинцовою или гулярдовою примочкою, растворомъ квасцовъ (1 чайную ложку на стаканъ), отварами № 130 и 155, и присыпка порошкомъ окиси цинка (№ 24) съ крахмаломъ, жжеными квасцами, а также обтиранія водой съ водкой. Понятно, что при этомъ необходимо соблюденіе крайней чистоты.

Потовая сыпь (см. *Обопрѣлость*).

Почки и ихъ болѣзни (см. *выше*).

Поясница. Боли и ломъ въ поясницѣ бываютъ при геморроѣ, бедренной боли, ревматизмѣ, пораженіи почекъ и матки, а изъ острыхъ болѣзней—при оспѣ.

— **Поясничная боль** происходитъ иногда мгновенно, имѣетъ видъ схватокъ, усиливается при нагибаніи и поднятіи тяжести, не дозволяетъ движеній, и предоставленная себѣ, продолжается отъ 6 до 12 дней. Она происходитъ отъ ревматизма, растяженія или разрыва связокъ, вслѣдствіе поднятія тяжестей. — *Лѣченіе* заключается въ употребленіи тѣхъ же наружныхъ средствъ, которыя указаны отъ колотья.

Предстательная железа (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 84).

— **Воспаленіе предстательной железы** (Prostatitis) составляетъ большею частью осложненіе перелоя, особенно хроническаго, но развивается и самостоятельно, вслѣдствіе раздраженія ѣдкими впрыскиваніями и проч. Предстательная железа припухаетъ, представляетъ дольчатую опухоль (которая лучше всего прощупывается чрезъ прямую кишку), весьма болѣзненна (чрезъ прямую кишку и промежность), побуждаетъ безпрерывно къ мочеиспусканію и выдѣляетъ слизистое отдѣленіе, которое легко смѣшать съ сѣменемъ. Воспаленіе переходитъ или въ разрѣшеніе, или въ нарывъ, вскрывающійся въ мочевой каналъ, или наконецъ, въ затвердѣніе.

Лѣченіе. Въ началѣ отъ 6 до 8 піявокъ къ промежности, холодныя примочки, ледъ въ резиновомъ мѣшкѣ; строгая діэта; спокойное положеніе въ постели; внутрь—каломель (черезъ 2 часа по порошку № 19); впослѣдствіи: теплыя припарки, теплыя полуванны, забота о правильныхъ испражненіяхъ, промыванія пузыря 2% растворомъ борной кислоты и минеральныя воды: Вильдунгенъ, Виши, Франценсбадъ, Гисгюбель, Рогичъ, Пребла, Киссингенъ.

Приливъ крови къ головѣ (см. *Гиперемія головного мозга*).

— * **Пролежень** (Decubitus) происходитъ отъ давленія, вслѣдствіе продолжительнаго лежанія въ постели, хирургическихъ бандажей и т. д., особенно на костистыхъ частяхъ тѣла и при тяжкихъ, продолжительныхъ болѣзняхъ (тифѣ, переломахъ нижнихъ конечностей и проч.).

Припадки и теченіе. На ограниченномъ мѣстѣ кожи появляются краснота и болѣзненное воспаленіе, которое вскорѣ переходитъ въ изъязвленіе и омертвѣніе, или же послѣднее происходитъ непосредственно, безъ перваго. Въ такомъ случаѣ на кожѣ, приподнятой пузырями, появляется темносинее, нечувствительное пятно или темнобурый, омертвѣвшій струпъ, окружность же воспалена и отёчна. По отпаденіи струпа, обнаруживается гноящаяся язва. Но если причина (давленіе) продолжаетъ дѣйствовать, то омертвѣніе распространяется по поверхности и въ глубь (даже на кости), происходитъ сильное нагноеніе, а иногда и гнойное разложеніе крови, и больной умираетъ.

Лѣченіе. Необходимо предупреждать образованіе пролежня частою перемѣною положенія тѣла, разглаживаніемъ складокъ постельнаго бѣлья, подкладываніемъ волосяныхъ тюфячковъ, клеенки или кольцеобразныхъ подушекъ (наполненныхъ волосомъ, водой или воздухомъ), соблюденіемъ крайней чистоты, частою перемѣною повязокъ и т. д. При появленіи боли и особенно красноты нужно устранить всякое давленіе. При простомъ воспаленіи кожи, достаточно холодныхъ примочекъ, натираній лимоннымъ сокомъ, обмываній уксусомъ и камфорнымъ спиртомъ, настойкой арники, свинцовой или Распайлевой водой. По появленіи омертвѣнія — средства, указанныя отъ послѣдняго, гноящіяся же поверхности лѣчатся по общимъ правиламъ (см. *язвы*).

—

Прорѣзаніе зубовъ (см. *выше*).

— **Простуда, простудное состояніе.** Такъ называется общее недомоганіе послѣ промоченія и охлажденія тѣла, ногъ и проч. Пока еще не развилась или не опредѣлилась та или другая болѣзнь, какъ слѣдствіе простуды, она состоитъ въ общемъ нерасположеніи, потерѣ аппетита, разстройствѣ пищеваренія, нерѣдко—въ ломѣ въ костяхъ, головной боли, лихорадочномъ состояніи и проч. — *Лѣченіе* заключается въ возбужденіи испарины потогонными: липовый цвѣтъ, бузина, сушоная малина, лимонъ съ кипяткомъ, №№ 18, 45, 98, 107, 123, 125 и 183; горячія ножныя ванны; общія теплыя ванны (см. ч. I); укутыванія во влажныя простыни и теплыя одѣяла; при запорѣ и разстройствѣ желудка, принять легкое слабительное (касторовое масло, микстуры № 75, 76, 83). Само собою разумѣется, что при этомъ больной долженъ лечь въ постель, соблюдать строгую діэту и остерегаться новой простуды.

Прыщи на лицѣ (см. *Сыпи*).

Пульсъ имѣетъ весьма важное значеніе при распознаваніи болѣзни. Изслѣдованіе и измѣненія пульса при различныхъ болѣзняхъ подробно изложены въ I ч.

Пупокъ у взрослыхъ бываетъ только мѣстомъ *пупочной грыжи* (см. *выше*), у новорожденныхъ же подвергается весьма различнымъ болѣзнямъ, особенно въ первые дни по рожденіи, пока еще не отвалилась пуповина.

— 1. **Воспаленіе пупка** происходитъ отъ нечистаго содержанія, слишкомъ тугого бинтованія, или присыханія пуповины и т. д.

Пупокъ и пуповина краснѣютъ, въ нихъ появляются боль и вообще всѣ признаки рожистаго воспаленія, которое нерѣдко переходитъ въ нагноеніе. — *Лѣченіе.* Хорошо отжатыя примочки изъ холодной или свинцовой воды, мази № 315 (изъ бѣлаго воска), 316, 317, 319, 323, 324 (послѣднія 2 только при отсутствіи нагноенія и изъязвленія) и 342. При этомъ соблюденіе крайней чистоты и промываніе борною (2%) водою или ромашковымъ чаемъ. При нагноеніи, лѣченіе по общимъ правиламъ.

— † 2. **Кровотеченіе изъ пупка.** Наложеніе соотвѣтственной повязки, присыпка жженымъ трутомъ, порошокъ аравійской камеди, порошкомъ № 8, ферропириномъ, дерматоломъ и т. д. (см. *кровотеченія*).

— † 3. **Омертвѣніе или антоновъ огонь пупка.** *Лѣченіе.* Промываніе водою, прикладываніе на ваткѣ раствора уксуснокислаго свинца, буры или сахара (1 стол. ложка на 1/2 стакана воды) и поверхъ компрессъ, смазанный смѣсью изъ 1 унц. камфорнаго спирта, 1 унц. спирта ложечной травы и 1 др. настойки мирры; присыпка угольнымъ порошкомъ и пр. (см. *омертвѣніе* и *госпитальный антоновъ огонь*).

— 4. **Пупочная грыжа** (см. *выше*).

Пученье (см. *вѣтры*).

— **Пятна** встрѣчаются на кожѣ, слизистыхъ оболочкахъ, роговой и бѣлочной оболочкахъ глазъ. Кожныя пятна имѣютъ различную величину и обусловливаются различными сыпями, цынгой (см. пятнистая болѣзнь), нѣкоторыми тяжкими острыми болѣзнями (напр. пятнистымъ и брюшнымъ тифомъ) и проч.; подкожныя же—кровоизліяніями и подтеками, которыя происходятъ отъ внѣшнихъ насилій или тяжкихъ болѣзней, напр. рожи, перемежающейся лихорадки, тифа. Синія пятна, появляющіяся подъ конецъ тяжкихъ болѣзней, во время упадка силъ, имѣютъ крайне неблагопріятное значеніе. Одно отдѣльное пятно на какомъ-либо мѣстѣ тѣла указываетъ на образованіе нарыва или пролежня.

— * **Пятнистая Верлгофова болѣзнь** (Morbus maculosus Werlhofii, purpura haemorrhagica). Подобно цынгѣ, болѣзнь эта обнаруживается обильными самостоятельными кровоизліяніями въ кожу и слизистыя оболочки, особенно пищеварительнаго канала, которыя имѣютъ видъ болѣе или менѣе обширныхъ желто-красныхъ пятенъ и сопровождаются общимъ нездоровьемъ, усталостью и другими слабо выраженными припадками цынги. Однако при этомъ не бываетъ ни пораженія десенъ, ни изліяній въ болѣе глубокіе слои клѣтчатки, въ мышцахъ и костяхъ, т. е. тѣхъ страшныхъ явленій, которыя обусловливаются скорбутомъ. Потому-то верлгофова болѣзнь считается болѣе легкой формой, или однимъ изъ легкихъ видовъ цынги, если только она не осложнится опаснымъ внутреннимъ кровотеченіемъ.

Лѣченіе. Весьма полезны минеральныя кислоты (сѣрная, въ видѣ галлерова элексира № 183, нѣсколько разъ въ д., и фосфорная), также лимонъ, уксусъ, кислыя питье и пища, растворъ полуторохлористаго желѣза № 179 (раза 3 въ день по 5 кап. въ водѣ). Противъ часто случающихся обильныхъ кровотеченій изъ носа: слабый растворъ полуторохлористаго желѣза въ видѣ ватнаго тампона; противъ кровотеченій изъ легкихъ (горломъ), кишекъ и почекъ—соотвѣтственныя средства (см. въ своемъ мѣстѣ). При этихъ средствахъ больные обыкновенно выздоравливаютъ черезъ 4 или 5 недѣль (см. также *цынга*).

— * **Ракъ.** (Carcinoma). Происхожденіе, причины и сущность рака подробно изложены въ I ч. Кромѣ того, во II ч. описаны раковыя новообразованія въ различныхъ органахъ (ракъ желудка — въ ряду болѣзней желудка, ракъ матки — въ числѣ страданій послѣдней и т. д.). Поддержаніе силъ хорошимъ питаніемъ и укрѣпляющими средствами (напр. фовлеровъ мышьяков. растворъ), успокоеніе болей наркотическими—(кодеинъ, морфій и т. д.), а самое главное—раннее удаленіе раковой опухоли хирургическимъ путемъ—вотъ все, что можно рекомендовать при ракѣ.

— † **Раны.** Раной называется насильственное поврежденіе какой-либо части тѣла, съ нарушеніемъ ея цѣлости, сопровождаемое болѣе или менѣе сильнымъ кровотеченіемъ и происходящее всегда отъ внѣшнихъ насилій.

Раны подраздѣляются: 1) по мѣстонахожденію въ тѣлѣ, какъ напримѣръ, раны кожи, мышцъ, сухожилій, костей, головы или груди, рукъ, ногъ и пр.; 2) по направленію, какъ то: раны продольныя и поперечныя, прямыя и косвенныя, поверхностныя и глубокія и т. д.; и 3) по роду внѣшняго насилія, строенію раненной части тѣла и виду, т. е. рѣзанныя (порѣзы, порубы), колотыя (уколы, проколы), разорванныя, ядовитыя (уязвленія) и пр.

Признаки, происхожденіе и причины: 1) *Рѣзанныя* и *рубленныя* раны — самыя обыкновенныя и кровоточивѣе прочихъ ранъ, причемъ происшедшія отъ порѣза ножемъ или косою кровоточивѣе, нежели раны отъ серпа или пилы; однако первыя заживаютъ скорѣе послѣднихъ. Края рѣзанныхъ и рубленныхъ ранъ обыкновенно расходятся; при нанесенныхъ же съ большого размаха, нерѣдко отдѣляется лоскутъ мяса съ кожею, полъ-пальца, часть носа, уха и пр. 2) *Колотыя* раны происходятъ отъ поврежденія остроконечнымъ орудіемъ, какъ то: иглою, шиломъ, веретеномъ, штыкомъ и т. п. Колотыя раны имѣютъ неровные, надорванные края и опаснѣе рѣзанныхъ и рубленныхъ, бываютъ иногда очень глубоки, проникаютъ до внутренностей и нерѣдко загрязняясь сопровождаются сильнымъ рожистымъ воспаленіемъ, лихорадкой, нервными явленіями и обильнымъ нагноеніемъ. 3) *Разорванныя* раны наносятся зубами животныхъ, причемъ нерѣдко вырывается кусокъ мяса, клещами, крыльями и шестернею мельницъ, сильными ушибами и пр., имѣютъ неправильный видъ, неровную, темную, черную или синюю поверхность и неровные края съ висящими лоскутами. Иногда же отрывается весь членъ. 4) Въ *ушибленныхъ* ранахъ въ началѣ почти вовсе не опу-

щается боли, края ихъ не сжимаются и онѣ не кровоточатъ вовсе или мало, несмотря на разрывъ большихъ кровеносныхъ сосудовъ; на 2—3-й день въ нихъ появляются боль, опухоль и жаръ (воспаленіе); къ этому присоединяется лихорадка, и воспаленіе переходитъ или въ антоновъ огонь, или же въ обильное нагноеніе. Вмѣстѣ съ тѣмъ, при такихъ ранахъ нерѣдко происходятъ сотрясенія головы, груди, раздавленіе внутренностей живота, переломы костей и т. п. 5) *Ядовитыя* раны происходятъ отъ укушенія ядовитыми или бѣшенными животными. Раны перваго рода, отъ ужаленія пчелъ, осъ, пауковъ (тарантуловъ) и укушенія змѣею, сопровождаются нерѣдко рожистымъ воспаленіемъ; послѣднія же (отъ укушенія бѣшенными волками, бѣшенными собаками, иногда лисицею) опасны не сами по себѣ, а по своимъ послѣдствіямъ (водобоязнь).

Лѣченіе. При всякаго рода ранахъ нужно прежде всего привести раненныя и поврежденныя части тѣла въ естественное положеніе, т. е. сблизить ихъ края, защитить отъ дѣйствія воздуха и прочихъ постороннихъ вліяній, содержать въ надлежащей чистотѣ, теплѣ и влажности, удалить изъ раны постороннія тѣла (если таковыя есть въ ней), остановить кровотеченіе и способствовать заживленію ея. Поэтому нужно, прежде всего осмотрѣть рану, нѣтъ-ли въ ней посторонняго тѣла, какъ то: занозы, стекла, грязи, камня, отломковъ ранившаго орудія, лоскутовъ какой-либо матеріи и т. п., и если есть, то тотчасъ же извлечь ихъ и рану хорошенько промыть чистою водою. Если этого нельзя сдѣлать по причинѣ сильнаго кровотеченія, то нужно предварительно остановить его. На конечностяхъ кровотеченіе останавливается крѣпкимъ перевязываніемъ, немного повыше раны. Если нѣтъ подъ рукою турникета, то можно вмѣсто него обвить конечность полотенцемъ, поясомъ или платкомъ, такъ, чтобы между тѣломъ и повязкою можно было просунуть толстую деревянную палочку, и поворачивая ее, закручивать повязку до тѣхъ поръ, пока не остановится кровотеченіе. Однако не слѣдуетъ держать очень долго часть тѣла стянутою, такъ какъ это можетъ повести къ воспаленію и омертвѣнію. Если же на раненной части неудобно произвести такое стягиваніе, то нужно прибѣгнуть къ другимъ средствамъ, изъ которыхъ наиболѣе дѣйствительное—это наложеніе шва (см. *кровотеченія*).

Остановивъ кровотеченіе и удаливъ изъ раны постороннія тѣла, сближаютъ, если можно, края раны посредствомъ липкаго пластыря, и укрѣпляютъ все это соотвѣтственной повязкой. Если же края раны уже загноились и разошлись, такъ что нельзя свести ихъ, или на 2—3 день послѣ соединенія раны въ ней появятся сильная боль, жаръ, припухлость и нагноеніе, въ такомъ случаѣ рану нужно обмыть теплою водою, сблизить края ея пальцами и наложить соотвѣтственную повязку. На поверхность раны кладется іодоформная, ксероформная, борная или сулемовая марля, сухія или смоченныя одной изъ нижеуказанныхъ жидкостей. Для перевязки ранъ употребляются растворы: борной кислоты (2 др. на 1 фунтъ воды), очищенной карболовой кислоты ($^1/_2$—1 др. растворить въ 1 др. спирта и развести 5 унц. воды).

При появленіи въ ранѣ красныхъ мясныхъ сосочковъ (дикаго мяса), его удаляютъ прижиганіями ляписомъ, которымъ хорошо изрѣдка дотроги-

ваться также до блѣдныхъ краевъ раны, для оживленія ихъ. Но если втеченіе 2—3 недѣль не происходитъ очистки раны, она остается блѣдною, грязною, кровоточивою, изъ нея отдѣляется жидкій, ѣдкій, вонючій гной, и больной начинаетъ худѣть, то нужно подкрѣплять его питательной пищей, хиной, хорошимъ виномъ, чистымъ воздухомъ и проч. (см. *упадокъ силъ*). Перевязывать раны какъ можно рѣже, чрезъ 1, 2, 3 дня, или даже 1—2 раза въ недѣлю. Если же рана гноеточива и изъ нея отдѣляется вонючій гной, то нужно почаще обмывать рану, позаботиться о правильномъ стокѣ гноя, покрывать ее обезпложенной марлей *) или марлей, пропитанной антисептическими веществами и перевязывать, стараясь защитить ее отъ воздуха.

При загрязненіи раны появляется лихорадка, припухаютъ ближайшія лимфатическія железы и нерѣдко развиваются очень тяжелыя общія заболѣванія.

При воспаленіи въ ранѣ, нужно прикладывать поверхъ повязки ледяныя примочки или пузырь со льдомъ. Со времени Листера въ лѣченіи ранъ произошелъ совершенный переворотъ. Защита раны отъ зараженія вообще и въ частности изъ воздуха стала главной задачей. Для этого Листеромъ была предложена довольно сложная повязка. Теперь мы достигаемъ той же цѣли болѣе простымъ путемъ. Повязка Листера состоитъ въ обмываніи раны 5% растворомъ очищенной карболовой кислоты (2 др. на 5 унц. воды), очисткѣ раны посредствомъ ирригатора или пыльника $2^1/_2$% растворомъ карболовой кислоты, сближеніи краевъ раны посредствомъ кэтгута или антисептическаго (т. е. противогнилостнаго) шелка, въ прикладываніи къ ранѣ марли, пропитанной смѣсью изъ 1 др. карболовой кислоты и 6—10 чч. льняного масла, или растворомъ 1 до 2 др. ея въ 1 ф. воды, и возможномъ предохраненіи раны отъ доступа воздуха, для чего марля покрывается антисептической кисеей, компрессомъ, слоемъ ваты (лучше гигроскопической или карболовой), макинтошемъ, шелковой тафтой и соотвѣтственной повязкой. Проф. Бильротъ считаетъ лучшимъ противогнилостнымъ средствомъ, при нечистыхъ ранахъ, уксуснокислую известь, особенно при разможженныхъ и разорванныхъ ранахъ и начинающемся омертвѣніи. Она употребляется въ видѣ раствора (1 до 2 др. на 1 ф. воды), на ватѣ, или впрыскиваній. Для присыпки ранъ обыкновенно употребляется *іодоформъ*, но въ виду его тяжелаго запаха онъ постепенно замѣняется новыми средствами, напр. *ксероформомъ, дерматоломъ*.

Мѣнять повязку рѣдко, лишь при просачиваніи гноя, крови, лихорадкѣ и т. д. 2% растворъ карболовой кислоты употреблять только для обмыванія окружности раны и инструментовъ.

При появленіи омертвѣнія, нужно прибѣгнуть немедленно къ средствамъ, указаннымъ противъ послѣдняго.

*) Перевязочный матеріалъ можно не пропитывать антисептическими веществами, а подвергать его дѣйствію пара въ цѣляхъ стерилизаціи (обезпложенія или освобожденія отъ микробовъ и ихъ зародышей) въ особыхъ приборахъ-стерилизаторахъ.

Всякую рану нужно стараться заживить первымъ натяженіемъ (т. е. безъ нагноенія), или соединеніемъ краевъ раны, такъ какъ уже частичное заживленіе благопріятно для больныхъ. Соединеніе производится, кромѣ вышеописаннаго способа, просто полосками липкаго пластыря, полосками послѣдняго, намазанными коллодіемъ (сухой шовъ), или при помощи шелка, кэтгута, иглы (кровавые швы), серебряныхъ булавокъ или серфиновъ (рѣдко). Сухіе швы оставляются еще нѣсколько дней послѣ уже наступившаго склеиванія, пока оно не сдѣлается крѣпкимъ; кровавые же удаляются на 5—7 день и замѣняются сухимъ швомъ. Вмѣсто полосокъ липкаго пластыря, можно прямо смазать заживляемое мѣсто коллодіемъ, гумми-глицериномъ или травматициномъ.

Общее лѣченіе должно быть направлено противъ отдѣльныхъ припадковъ, какъ напр. сильной боли, лихорадки, безсонницы и пр. (см. въ своемъ мѣстѣ). Пока продолжается лихорадка больной долженъ соблюдать строгую діэту; по прекращеніи же ея, ему полезно употреблять удобоваримую мясную пищу и даже немного легкаго вина. Понятно, что необходимо соблюдать возможную чистоту въ отношеніи какъ самой раны, такъ и перевязокъ, инструментовъ, посуды и пр. Если рана осложняется ушибомъ, то, несмотря на нагноеніе, полезно прикладываніе льду, хотя отъ этого и замедляется заживленіе. При гнойныхъ затекахъ или нарывахъ въ другихъ мѣстахъ, нужно прорѣзать противоотверстія и доставить свободный стокъ застоявшемуся гною (см. *свищи*). Загрязненіе раны можетъ даже вызвать *столбнякъ* (существуютъ особые микроорганизмы столбняка).

Рис. 142.

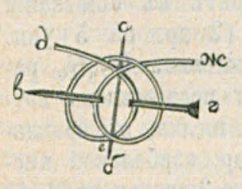


Рис. 142. **Булавочный шовъ раны.** *а. б.* Отверстіе или щель раны, края которой сближены. *в. г.* Булавка. *д. е. ж.* Нитка, продѣтая подъ булавку, которая затягивается за концы *д. ж.*

Рис. 143.

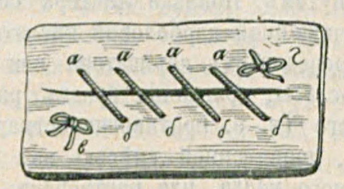


Рис. 143. **Обыкновенный (косой) шитый шовъ.** *в.* Начальный узелъ. *а. а. а. а. б. б. б. б.* Швы. *г.* Концевой узелъ.

Рис. 144.

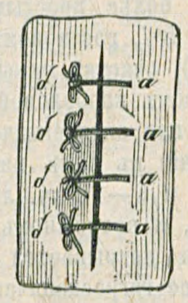


Рис.144. **Узловой шовъ.** *а. б.* Отдѣльные швы. *б. б. б. б.* Узлы швовъ.

При *отравленныхъ* ранахъ: примочки изъ холодной воды. При отравленіи (чрезъ порѣзы) трупнымъ ядомъ: выжать кровь изъ раны, очистить ее и прижечь крѣпкою азотною кислотою или ляписомъ. При образованіи подъ струпомъ гноя, нужно отдѣлить его и прижигать снова. При ранахъ отъ укушенія бѣшеными животными, змѣями и проч. немедленно прижечь рану каленымъ желѣзомъ и т. д. (см. *водобоязнь*).

Расположеніе или наклонность къ выкидышу (см. *выкидышъ*).

— **Растяженіе жилъ и связокъ.** Кромѣ указанныхъ въ своемъ мѣстѣ средствъ полезны разрѣшающіе компрессы, втираніе мазей № 297, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 307, 313, 325, 326, 327, 328, 337, 351, 352, 354, 356; смазываніе іодовой настойкой № 201; и въ крайнемъ случаѣ—мѣстныя кровоизвлеченія піявками.

— * **Расширенія венъ** (Varices) встрѣчаются на нижнихъ конечностяхъ, преимущественно у беременныхъ, затѣмъ при опухоляхъ въ тазу и брюшной полости, у стариковъ и людей, принужденныхъ долгое время стоять на ногахъ, какъ напр. у купеческихъ прикащиковъ, наборщиковъ и т. п. Расширенію подвергаются или поверхностныя, подкожныя, или глубокія мышечныя вены.—*Признаки.* По направ-

ленію преимущественно подкожныхъ вѣтвей обѣихъ или одной нижней конечности развиваются кругловатыя или валикообразныя, упругія и легко сжимаемыя, болѣзненныя опухоли, синеватаго цвѣта, просвѣчивающіяся сквозь кожу, величиною отъ орѣха до гусинаго яйца, и сопровождающіяся сильнымъ зудомъ, иногда продолжительными болями въ колѣнномъ суставѣ и пожныхъ пальцахъ и большимъ или меньшимъ припуханіемъ отечной конечности. Иногда онѣ ведутъ къ воспаленію окружающей соединительной ткани, упорнымъ изъязвленіямъ и опаснымъ кровотеченіямъ.

Лѣченіе. Ежедневное бинтованіе фланелевыми или полотняными бинтами. При этомъ, по возможности, возвышенное положеніе конечности. Нужно слѣдить за правильностью отправленій кишечника. При воспаленіи опухолей—примочки изъ свинцовой или холодной воды. При кровотеченіи вслѣдствіе вскрытія варикознаго узла, лучше всего остановить его прижатіемъ посредствомъ плоскаго твердаго тѣла, напр. большой мѣдной монеты, обвернутой тряпкой и крѣпко прижатой бинтами или полосками липкаго пластыря (см. также *кровотеченія*).

Рахитизмъ (см. *Англійская болѣзнь*).

— **Рвота** рѣдко происходитъ какъ самостоятельное явленіе, вслѣдствіе случайныхъ причинъ, напр. злоупотребленія спиртными напитками, обремененія желудка, проглоченной мухи, непріятныхъ на вкусъ веществъ и т. д., или во время беременности; обыкновенно же она составляетъ припадокъ какой-либо болѣе тяжкой болѣзни. Изъ послѣднихъ рвота встрѣчается всего чаще при различныхъ пораженіяхъ желудка; нерѣдко также при болѣзняхъ кишекъ, печени и селезенки (при распространеніи раздраженія на желудокъ), гораздо рѣже—почекъ; затѣмъ—обыкновенно въ началѣ заболѣванія острыми, общими болѣзнями (особенно заразительными), какъ-то: горячками, тифомъ, чумой (иногда при перемежающейся лихорадкѣ) и пр., и острыми сыпями: оспой, скарлатиной, корью; далѣе, рвота составляетъ постоянный припадокъ при отравленіяхъ, начинающейся бѣлой горячкѣ, воспаленіи мозговыхъ оболочекъ и другихъ болѣзняхъ мозга, холерѣ, воспаленіи брюшины и пр. Вообще рвота, появляясь при другихъ признакахъ заболѣванія (головной боли, лихорадкѣ и пр.), составляетъ весьма неблагопріятный признакъ и указываетъ на начинающееся болѣе или менѣе тяжкое страданіе.

Лѣченіе. Средства противъ рвоты, составляющей лишь припадокъ болѣе или менѣе тяжкой болѣзни, указаны при описаніи этихъ болѣзней. Что же касается лѣченія рвоты, какъ самостоятельнаго явленія, то прежде всего нужно устранить причину ея: такъ, при обремененіи желудка, принять рвотное (№ 4), при раздраженіи вслѣдствіе запора, — слабительное и т. д. Отъ самой рвоты полезны: ледяная вода (небольшими глотками), кусочки льду, холодныя примочки или горчичникъ къ подложкѣ, шипучіе порошки № 9, Риверово питье № 62, опій, щавелевокислый церій и вообще всѣ средства, указанныя нами противъ рвоты у беременныхъ.

— * **Ревматизмъ** (Rheumatismus) составляетъ совершенно своеобразный воспалительный процессъ волокнистыхъ тканей, преимущественно сочлененій и мышцъ. Онъ часто быстро переходитъ съ одного сочлененія на другое, и несмотря на значительное припуханіе ихъ, лишь въ исключительныхъ случаяхъ ведетъ къ нагноенію, а обыкновенно оканчивается разрѣшеніемъ. Ревматизмъ составляетъ большею частью послѣдствіе сильной простуды; однако въ послѣднее время стали допускать, что онъ, по крайней мѣрѣ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, происходитъ путемъ зараженія, вслѣдствіе воспринятія кровью вредныхъ веществъ, съ послѣдовательнымъ закупориваніемъ (эмболіей) волосныхъ сосудовъ, именно при ревматическомъ пораженіи сочлененій у лицъ, страдающихъ расширеніемъ дыхательныхъ вѣтвей съ обильнымъ отдѣленіемъ мокроты, послѣ жабы зѣва, при переломахъ и т. д.

1) *Острый ревматизмъ сочлененій* (Rheumatismus articulorum acutus) характеризуется припуханіемъ сочлененій. Онъ чаще всего осложняется воспаленіемъ подреберной плевы, наружнаго и внутренняго покрова сердца; рѣже — мозговыхъ оболочекъ.

Происхожденіе и причины. Острый ревматизмъ сочлененій чаще всего встрѣчается между 15 и 20 годами, именно у лицъ, подвергающихся вліяніямъ непогоды. Къ производящимъ причинамъ относятъ: внезапное вліяніе холода и сырости, быстрое охлажденіе потнаго тѣла, спанье въ холодной и сырой комнатѣ, у влажной холодной стѣны, и т. д. Всего больше заболѣваній приходится на осень и весну.

Припадки и теченіе. Болѣзнь начинается обыкновенно болью и припуханіемъ одного или нѣсколькихъ сочлененій, причемъ они дѣлаются до того, чувствительными, что больные не переносятъ ни движенія, ни давленія. Въ то же время развивается лихорадка съ сильнымъ жаромъ тѣла и сильной жаждой. Иногда лихорадочное состояніе предшествуетъ заболѣванію самыхъ сочлененій. Кожа постоянно потѣетъ, испарина обильна, кислаго свойства. Моча красная, съ кислой реакціей, и по охлажденіи, даетъ кирпичнаго цвѣта осадокъ, состоящій изъ мочекислыхъ солей и растворяющійся при нагрѣваніи. Иногда боль и припухлость черезъ нѣсколько дней исчезаютъ и появляются въ другомъ, до того здоровомъ сочлененіи. Такимъ образомъ могутъ переболѣть всѣ сочлененія, одно за другимъ, или одновременно. Въ послѣднемъ случаѣ больной положительно не можетъ пошевелить тѣломъ. По прошествіи 4 или 6 недѣль, заболѣванія отдѣльныхъ сочлененій начинаютъ отдѣляться болѣе продолжительными промежутками, и страданія, равно какъ и опухоль, становятся менѣе напряженными. Наконецъ, испарина начинаетъ уменьшаться и исчезаетъ, моча дѣлается нормальною, боли и опухоль уменьшаются, и больной выздоравливаетъ, однако же всегда съ наклонностью къ возвратамъ.

Однако острый ревматизмъ не всегда имѣетъ описанное теченіе, которое собственно свойственно такъ наз. *летучему ревматизму*. Въ другихъ случаяхъ, при явленіяхъ болѣе или менѣе сильной послабляющей лихорадки (иногда даже съ бредомъ), появляются боль, краснота, припух-

лость и неподвижность въ томъ или другомъ сочлененіи, которыя или распространяются на другія сочлененія, или ограничиваются только пораженными, до излѣченія или перехода ревматизма въ хроническій.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ къ пораженію сочлененій присоединяются воспаленія внутренняго или наружнаго покрова сердца, или же подреберной плевы, со свойственными имъ явленіями. Эти осложненія дѣлаютъ болѣзнь очень серьезною и даже опасною, оставляя послѣ себя неизлѣчимыя страданія, особенно воспаленіе внутренней сердечной выстилки, которое ведетъ къ органическимъ порокамъ сердца (см. сердце).

Лѣченіе. Отъ ревматизма употребляется множество такъ наз. противоревматическихъ средствъ. Изъ нихъ самыя употребительныя: *салициловый натръ* (отъ 1 до 2 др. на 6 унц. воды, черезъ 2 часа, или даже каждый часъ по столовой ложкѣ), или черезъ 2 часа по 15 гр. (въ видѣ порошка въ Виши или Сельтерской водѣ), до шума въ ушахъ и появленія пота; въ тяжкихъ случаяхъ—съ промежутками въ 2—3 дня, (выздоровленіе не позже 8 дней); вино (№ 240) и настойка (№ 235) безвременника, черезъ 2 часа по 10 или 20 кап. до 2 или 3 водянистыхъ испражненій на низъ, или смѣсь $1/2$ др. опійн. настойки № 198 съ 3 др. вина безвременника № 240 (отъ 2 до 4 разъ въ день по 10 до 25 кап.). Еще лучше дѣйствуетъ *кольхицинъ,* въ видѣ раствора 1 гр. *кольхицина* въ 2 др. перегнанной воды, съ примѣсью 1 др. очищеннаго спирта (3 раза въ день по 5 до 10 кап.). При появленіи поносовъ, нужно прекратить употребленіе этихъ средствъ и возобновить ихъ употребленіе лишь по минованіи поноса. Въ другихъ случаяхъ помогаетъ *лимонный сокъ* (черезъ часъ по столовой ложкѣ, съ сахарной водой), или за неимѣніемъ его,— лимонная кислота (по 5 гр., такъ же); иногда же *натронная селитра* (по $1/2$ дрх. 2 или 3 раза въ день), или *іодистый калій* съ *морфіемъ* (растворъ $1/2$ до 1 др. іодистаго калія и отъ $1/2$ до 1 гр. морфія въ 4 унц. воды, принять въ нѣсколько разъ втеченіе 24 час.). При *сильной боли*: компрессы изъ ледяной воды, подкожныя впрыскиванія морфія (см. ч. I); смазываніе, 2—3 раза въ день, смѣсью 10 кап. эѳирнаго горчичнаго масла, $1/2$ унц. терпентиннаго масла и $1/2$ унц. мыльнаго спирта; втиранія отъ 20 до 30 кап. смѣси $1/2$ др. голландской жидкости (Liquor holland ic.), $1/2$ унц. бѣленного масла и 1 унц. глицерина (покрыть затѣмъ тафтой или гуттаперчевой бумагой); фланелевые компрессы, пропитанные терпентиннымъ масломъ или жидкимъ дегтемъ; втираніе мазей, указанныхъ отъ колотья; смазываніе настойкой № 201; мазь изъ вератрина. Внутрь: водный хлоралъ. Предложенъ также ихтіолъ (Ichthyolum), въ видѣ смѣси изъ 1 ч. ихтіола и 10 чч. вазелина, которою смазывается 2 раза въ день воспаленный суставъ и затѣмъ обертывается ватой (смазывается съ мыломъ). Для *отвлеченія отъ сердца* — мушку въ ладонь къ подложкѣ. — Противъ *стѣсненія груди* (безъ пораженія сердца): горчичники и мушки на грудь. При появленіи же удушья, неправильнаго біенія сердца, пріостановки его, большомъ протяженіи тупого звука (при постукиваніи) и сви-

стящемъ, совпадающемъ съ 1-мъ тономъ сердца шумѣ, особенно въ его верхушкѣ, и кромѣ того діастолическомъ раздувальномъ звукѣ, — нужно также немедленно приставить мушку.—Противъ *нервныхъ явленій*—лучшее средство морфій; при *потерѣ сознанія*—холодныя обливанія и пузырь со льдомъ на голову (только не піявки).—Противъ *остающейся негибкости сочлененій:* продолжительныя тепловатыя ванны, затѣмъ купанье въ рѣкѣ, морѣ и грязяхъ, массажъ. Полезно также водолѣченіе (укутыванія во влажныя простыни и одѣяла). Прочіе припадки и осложненія лѣчатся по общимъ правиламъ (см. въ своемъ мѣстѣ).

2. *Хроническій ревматизмъ сочлененій.* При немъ поражаются одно или нѣсколько сочлененій, съ болью, ломомъ и опухолью въ послѣднихъ. Лихорадки не бываетъ. Болѣзнь длится нѣсколько лѣтъ, съ ухудшеніями время отъ времени. При этомъ нерѣдко входящія въ составъ сочлененія части утолщаются, сочлененія болѣе или менѣе припухаютъ, обезображиваются и отправленія нарушаются.

Лѣченіе преимущественно наружное: раздражающія кожу вещества (смазыванія іодовой настойкой № 201), приставленіе мушекъ, песочныя, горчичныя, мыльныя, сосново-игольчатыя, іодистыя, муравьиныя, паровыя, сѣрныя и щелочныя ванны. Электричество (постоянный гальваническій токъ); разрѣшающіе компрессы; укутыванія во влажныя простыни и теплыя одѣяла; если же сочлененіе болѣзненно и въ то же время опухло, то—приставленіе піявокъ. При застарѣломъ ревматизмѣ: *грязевыя ванны* самый лучшій и вѣрный способъ лѣченія. При сильныхъ боляхъ—тѣ же средства, что отъ остраго ревматизма (особенно іодистый кали, кольхицинъ и трава аконитъ въ видѣ настойки № 202 (3 раза въ день отъ 10 до 15 кап.).

3. *Мышечный ревматизмъ.* Этотъ видъ ревматизма поражаетъ обыкновенно одну или нѣсколько мышцъ, принадлежащихъ къ одной группѣ, но лишь въ рѣдкихъ случаяхъ всѣ мышцы тѣла. При этомъ, по всей вѣроятности, поражаются преимущественно соединительная ткань мышцъ и влагалища мышечныхъ пучковъ. Анатомическія измѣненія состоятъ въ гипереміи и сывороточномъ выпотѣ. Иногда болѣзнь влечетъ за собою разростаніе соединительной ткани, и вслѣдствіе рубцовыхъ сокращеній ея,— атрофію (истонченіе) пораженныхъ мышечныхъ пучковъ. Мышечный ревматизмъ бываетъ *острымъ* и *хроническимъ.* Отправленія мышцъ болѣе или менѣе разстраиваются, преимущественно вслѣдствіе обусловливаемой дѣятельностью ихъ боли; въ спокойномъ же состояніи боль обыкновенно незначительна, но усиливается при прикосновеніи или малѣйшемъ движеніи пораженной мышцы. Чаще другихъ поражается дельтовидная мышца, такъ что поднятіе плеча, вслѣдствіе значительной боли, становится невозможнымъ; затѣмъ очень часто — мышцы затылка (неподвижность шеи), грудной клѣтки, стѣнокъ живота и поясницы (поясничная боль, прострѣлъ). Если острый мышечный ревматизмъ поражаетъ большое количество мышцъ, то онъ сопровождается болѣе или менѣе сильной лихорадкой и разстройствами пищеваренія.

Лѣченіе. Въ свѣжихъ случаяхъ полезны: банки, горчичники, втиранія смѣси $1^1/_2$ дрх. хлороформа и 6 дрх. бѣленного масла и различныхъ мазей (см. *колотья*), смазыванія іодовой настойкой № 201, раздражающія втиранія и паровые души и пр.; въ застарѣлыхъ же—подкожныя впрыскиванія морфія или карболовой кислоты и электричество (послѣднее преимущественно уже при начавшей развиваться мышечной атрофіи). При поясничномъ прострѣлѣ, кромѣ того: слабительныя, банки и припарки изъ ячной каши. При застарѣломъ мышечномъ ревматизмѣ — тѣ же средства, которыя указаны отъ хроническаго ревматизма сочлененій, *грязевыя ванны*, а также электричество. Отъ *ревматическихъ параличей*, главное средство—электричество, которое нужно однако продолжать долгое время (отъ 30 до 60 сеансовъ, т. е. разъ электризованія).

— **Ревматическая головная боль.** *Лѣченіе.* Мушку къ затылку, по 4 піявки за уши. При типическомъ теченіи болей—хининъ; при малокровіи—желѣзо и морфій (по 5 до 10 кап. раствора). Прочія внутреннія средства, указанныя отъ ревматизма. См. также *мигрень*.

Регулы и ихъ разстройства (см. выше).

— † **Родимчикъ** (Eclampsia) обнаруживается, подобно падучей, судорогами, имѣющими большое сходство съ судорожными мышечными сокращеніями, свойственными послѣдней болѣзни (тоническія и клоническія судороги), съ потерею сознанія, но отличается отъ падучей происхожденіемъ, крайне острымъ теченіемъ (лишь нѣсколько дней), съ короткими, свободными отъ судорогъ промежутками, и своею чрезвычайною опасностью для жизни.

По происхожденію различаютъ:

а) *Свинцовый родимчикъ* (eclampsia saturnina), который встрѣчается почти исключительно у лицъ, занимающихся обработкою свинца. Нерѣдко въ то же время обнаруживаются прочіе признаки свинцоваго отравленія (сине-багровая кайма на деснахъ, колики, невралгіи и пр.). — *Лѣченіе* заключается въ употребленіи средствъ, которыя указаны нами противъ отравленія свинцомъ, а также піявки за уши и къ затылку, пузырь со льдомъ на голову, холодныя обливанія и опій.

б) *Родимчикъ беременныхъ и родильницъ* (eclampsia gravidarum et parturientium) встрѣчается въ послѣдніе мѣсяцы беременности, въ началѣ родовъ и послѣ родовъ.—*Причины* неизвѣстны. Во многихъ случаяхъ родимчикъ, повидимому, находится въ связи съ воспаленіемъ почекъ и сильной уреміей, или отравленіемъ крови мочевиной; въ другихъ же, очевидно, представляетъ рефлекторныя (см. ч. I, стр. 34) судороги, обусловливаемыя растяженіемъ и ущемленіемъ нервовъ беременною маткою.—*Лѣченіе*. При гипереміи мозга—мѣстныя противовоспалительныя и отвлекающія средства, указанныя отъ послѣдней (прежде всего ледъ на голову); внутрь: бромистый натръ и для успокоенія—морфій подъ кожу до $^1/_2$ грана въ одинъ разъ. При осложненіи же брайтовой болѣзнью—Виши по

поламъ съ молокомъ, Пристницевскія обертыванія всего тѣла (согрѣвающій компрессъ на все тѣло) для вызова испарины, клистиры съ хлоралъ-гидратомъ ($^1/_2$ др. на клистиръ); въ крайнихъ случаяхъ—*вдыханія хлороформа* (во время предвѣстниковъ; разумѣется у крѣпкихъ лицъ и при участіи врача); или *водный хлоралъ* внутрь, горчишники, какъ отвлекающее.

в) *Дѣтскій родимчикъ* встрѣчается всего чаще и обусловливается ненормальной рефлекторной возбудимостью. У дѣтей всякое раздраженіе можетъ легко вызвать судороги. Болѣзнь выражается тоническими и клоническими судорогами или отдѣльныхъ мышцъ (выворачиваніе глазъ, пригибаніе большихъ пальцевъ, перекашиваніе рта) или всего тѣла, съ полной или неполной потерей сознанія и чувствительности, которыя продолжаются только нѣсколько часовъ, или много—дней, и затѣмъ или прекращаются и больной выздоравливаетъ, или оканчиваются смертью.

Причины. Наслѣдственность (особенно, если родители страдали падучей, истеріей „нервозностью“, или пили); усиленная раздражительность у страдающихъ англійской болѣзнью, у недоношенныхъ или дурно питаемыхъ дѣтей; при прорѣзаніи зубовъ; глисты; разстройство пищеваренія; гиперемія (см. ч. I) мозга и лихорадочное состояніе; сильныя душевныя потрясенія кормилицъ; и наконецъ, контагіи и міазмы (заразы): скарлатина, корь (острыя сыпи весьма часто начинаются у дѣтей судорогами родимчика).

Лѣченіе. Прежде всего нужно умѣрить болѣзненную раздражительность (прогулки, обмыванія холодной водой), устранить раздраженія въ кишечномъ каналѣ (глисты, скопленіе кала и пр.) и дыхательныхъ органахъ (слизь), притуплять раздраженіе, обусловливаемое прорѣзаніемъ зубовъ, умѣрять приливы крови къ головѣ и лихорадочное состояніе (холодныя примочки, слабительныя); при малокровіи—подкрѣплять силы виномъ, мясной вытяжкой № 250, яичнымъ желткомъ, и т. д. *Противъ самаго приступа:* клистиры съ солью и уксусомъ (3 ч. мыльной воды и 1 ч. уксусу), или же успокаивающія промывательныя (2—3 капли хлороформа, или отъ отъ 5 до 10 кап. лавровишневой воды, или столько же опійной настойки № 197, въ отварѣ № 129 или 131), или же, наконецъ, клистиры изъ настоя валеріаны, или изъ вонючей камеди (№ 176). Вмѣстѣ съ тѣмъ: холодныя примочки на голову, холодныя обливанія въ теплой ваннѣ, крѣпкимъ дѣтямъ—1 или 2 піявки ко лбу (у переносья), горчичники или кислое тѣсто къ икрамъ. Если ребенокъ можетъ глотать, то давать внутрь бромистый натръ (см. ниже). Если родимчикъ составляетъ слѣдствіе истощенія и ребенокъ очень слабъ, то клистиръ изъ настоя простой ромашки № 98, съ 5 до 10 кап. мускусн. настойки № 224, или изъ эмульсіи № 176, теплая ванна, горчичники къ икрамъ. Когда ребенокъ оправится, то давать ему желѣзо, вино, мясную вытяжку № 250. Въ отчаянныхъ случаяхъ иногда приносятъ пользу вдыханія хлороформа (*осторожно!*)

— **Роды** (о правильныхъ родахъ см. ч. I). Роды могутъ быть тяжкими, вслѣдствіе неправильнаго строенія (узости или искривленія) таза, неправильнаго положенія младенца (поперечнаго, съ выпавшей ручкой или ножкой и т. д.), слишкомъ большой головки дитяти, сильнаго кровотеченія во время родовъ (предлежащій послѣдъ, разрывъ промежности, влагалища, матки, несократительности ея послѣ родовъ и пр.), вслѣдствіе слишкомъ большой продолжительности, вялости потугъ, и пр. Всѣ эти неблагопріятныя обстоятельства требуютъ пособія акушера или акушерки, и потому считаемъ излишнимъ входить въ ихъ описаніе. Кромѣ того, роды сопровождаются различными неблагопріятными обстоятельствами и болѣзнями. Они помѣщены нами частью въ числѣ болѣзней матки, частью въ общемъ алфавитѣ (напр., воспаленіе брюшины). Здѣсь же мы скажемъ только нѣсколько словъ о родильной горячкѣ.

— * **Родильная или послѣродовая горячка** (Febris puerperalis) составляетъ міазматически-контагіозную заразительную болѣзнь, поражающую исключительно родильницъ. Она происходитъ отъ зараженія микроорганизмами (стрептококками, стафилококками и др.), которые или переносятся инструментами, руками сидѣлокъ и акушерокъ и пр., или попадаютъ изъ воздуха, зараженнаго такими больными.

Припадки и теченіе. Болѣзнь начинается большею частью сильнымъ, повторнымъ ознобомъ (нерѣдко уже черезъ нѣсколько часовъ послѣ разрѣшенія, рѣдко послѣ 8-го дня); пульсъ малъ и частъ (120—140 ударовъ), между тѣмъ какъ температура кожи лишь незначительно возвышена; кожа по временамъ покрывается потомъ. Вскорѣ появляются упадокъ силъ и истощеніе; лицо больныхъ измѣняется, и къ общимъ припадкамъ присоединяются мѣстныя явленія, смотря по свойствамъ болѣзней, осложняющихъ родильную горячку (т. е. воспаленіе-ли это брюшины, или матки). При родильныхъ горячкахъ безъ мѣстныхъ пораженій уже вскорѣ возникаютъ мозговыя явленія, состоящія или въ возбужденіи (бредъ), или въ угнетеніи (потеря сознанія), параличѣ, упадкѣ силъ, и черезъ нѣсколько часовъ больная умираетъ. Нерѣдко организмъ справляется съ заразой и больныя выздоравливаютъ. Въ такихъ случаяхъ болѣзнь сохраняетъ по преимуществу мѣстный характеръ и мало отзывается на общемъ состояніи больной.

Лѣченіе заключается въ предохранительныхъ мѣрахъ противъ переноса и всасыванія заразнаго вещества: тщательной чистотѣ рукъ, бѣлья, легкой питательной пищѣ, чистомъ воздухѣ, поддержаніи силъ и пр. Мѣстно—ледъ на животъ, прижиганія покрытыхъ налетомъ участковъ, горячія спринцованія и т. д.

Рожа (см. выше).

Ротъ и полость рта (анатомич. строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 54).

— 1. **Катарръ полости рта и зѣва.** Онъ бываетъ *острымъ* или *хроническимъ*. При первомъ слизистая оболочка (чаще на отдѣльныхъ мѣстахъ, особенно на деснахъ, внутренней поверхности щекъ и нёбныхъ дугахъ) представляется свѣтлокрасною, разбухшею и выдѣляетъ первоначально незначительный сывороточный, а впослѣдствіи—обильный, тягучій, слизистый выпотъ, который иногда, напр. при зубномъ катаррѣ у грудныхъ дѣтей, такъ обиленъ, что вытекаетъ изо рта. Нерѣдко на губахъ и щекахъ оказываются маленькіе пузырьки, со свѣтлымъ, водянистымъ содержимымъ, и ссадины или небольшія круглыя изъязвленія (фолликулярныя язвы), образовавшіяся изъ лопнувшихъ слизистыхъ железокъ.

При *хроническомъ* катаррѣ краснота темнѣе, слизистая оболочка болѣе припухши, сосуды расширены, отдѣленіе—слизисто-гнойное. Катарромъ поражаютси преимущественно нёбныя дуги, задняя стѣнка зѣва, слизистая оболочка миндалевидныхъ железъ (жаба), а иногда онъ распространяется и на евстахіевы трубы.

Происхожденіе и причины. Непосредственное раздраженіе (острые концы зубовъ, спиртные напитки и пр.), распространеніе воспаленія съ сосѣднихъ органовъ (катарръ носа, желудка, околоушница); иногда же катарръ рта и зѣва составляетъ лишь припадокъ другой общей болѣзни (скарлатины, оспы, сифилиса и пр.).

Припадки и теченіе. Кромѣ объективныхъ признаковъ, описанныхъ выше, острый катарръ сопровождается жженіемъ, чувствительностью и болью во рту, частыми болѣзненными глотательными движеніями, горькимъ вкусомъ или безвкусицей, потерей аппетита, высыханіемъ во рту; хроническій же, кромѣ того,—сильнымъ позывомъ къ откашливанію, сухостью и слизистымъ вкусомъ во рту, отхаркиваніемъ сѣрой или желто-зеленоватой слизи, обложеннымъ языкомъ (однако безъ разстройства пищеваренія, чувствительности при давленіи, и т. д.), зловоннымъ запахомъ изо рта и т. д.

Лѣченіе. При остромъ катаррѣ: полосканія отваромъ проскурняка № 133, или № 277, 278, или еще лучше—растворомъ бертолетовой соли № 276, разрѣшающіе компрессы (см. ч. I), или теплыя припарки вокругъ шеи, смазываніе лизунцами № 242 и 244. Въ тяжкихъ случаяхъ иногда необходимо держать во рту кусочки льду и прикладывать холодныя примочки къ шеѣ, а противъ язвинокъ—прижиганія ляписомъ. При хроническомъ катаррѣ: полосканія растворомъ бертолетовой соли (№ 276), таннина (1 др. на 6 унц.), № 277, 280, растворомъ борной кислоты (1 чайн. л. на стаканъ отварной воды), ежедневное смазываніе кисточкой растворомъ ляписа (2 гр. на 1 унц,), сѣрно-кислаго цинка (1 гр. на 1 унц.); но главное—устраненіе производящей причины. Для предупрежденія возвратовъ—ежедневное полосканье рта и обмываніе шеи холодною водою. Изъ минеральныхъ водъ особенно славятся эмскія.

— 2. **Меркуріальное пораженіе рта** (Stomatitis mercurialis); см. *отравленіе ртутью.*

— 3. **Молочница или афты** (Aphtae). Афты представляютъ плоскія или нѣсколько выпуклыя, бѣлыя или желтыя пятна, отъ конопляннаго до чечевичнаго зерна величиною, на слизистой оболочкѣ рта, которыя увеличиваются, превращаются въ язвы и не имѣютъ ничего общаго съ мѣшетчатыми или фолликулярными язвами. Онѣ развиваются преимущественно на оконечности и уздечкѣ языка, слизистой оболочкѣ губъ и щекъ, а иногда и на миндалевидныхъ железахъ, и въ послѣднемъ случаѣ могутъ быть приняты за дифтеритъ.

Происхожденіе и причины. Особенно часто у дѣтей, во время прорѣзанія зубовъ. Кромѣ того, молочница происходитъ отъ нечистаго содержанія рта и непосредственнаго раздраженія слизистой оболочки (отъ куренія табаку, спиртными напитками, острыми концами зубовъ и пр.); у женщинъ же иногда развивается во время мѣсячныхъ очищеній.

Припадки и теченіе. Молочница обусловливаетъ жгучую боль, затрудняющую сосаніе и жеваніе, вслѣдствіе чего грудныя дѣти бросаютъ грудь. Часто слюнотеченіе осложняется катарромъ рта и зѣва, нерѣдко также катарромъ желудка и кишекъ; но главное составляютъ объективные признаки, открываемые при осмотрѣ зѣва.

Лѣченіе. Первое средство представляетъ бертолетова соль, которая употребляется внутрь (осторожно!) въ видѣ раствора (1 др. на 4 унц., черезъ 2 часа по чайной ложкѣ), и главнымъ образомъ снаружи для полосканій и смазываній посредствомъ кисточки (каждый часъ). Слабѣе дѣйствуютъ внутреннее употребленіе соляной кислоты и буры и смазыванія ими полости рта (въ видѣ лизунцовъ № 212 и 254, для смазыванія кисточкой и внутрь по чайной ложкѣ черезъ часъ). Если язвинки не заживаютъ, то ихъ ежедневно прижигаютъ растворомъ ляписа (см. выше). Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо вытирать ротъ послѣ каждаго принятія

пищи тряпочкой, намоченной въ томъ же растворѣ бертолетовой соли, борной кислоты или водкѣ. Иногда впрочемъ необходимо предварительно устранить разстройство желудка, подпилить острые концы зубовъ и пр.

— * 4. **Омертвѣніе слизистой оболочки полости рта и водянистый ракъ** (Noma). При первомъ, слизистая оболочка распадается въ гнойную, темнобурую кашицу (особенно часто при дифтеритѣ и худосочіяхъ); при второмъ же — на слизистой оболочкѣ щеки, близъ угла рта, образуется очень твердый узелъ, который лопается съ внутренней стороны и превращается въ язву съ грязнымъ дномъ и черными лоскутками. Послѣдняя омертвѣваетъ, распадается, быстро распространяется изнутри кнаружи и превращаетъ наружную кожу щекъ надъ прежнимъ узломъ въ сухой, гангренозный струпъ. Съ этой минуты распаденіе и омертвѣніе начинаютъ распространяться по лицу во всѣхъ направленіяхъ и ведутъ къ ужаснѣйшимъ разрушеніямъ: челюсти и зубы, по отпаденіи гангренознаго струпа, обнажаются и т. д. Однако, не смотря на такія тяжкія явленія, въ началѣ замѣчается только худосочное состояніе больного; но вскорѣ появляются упадокъ силъ, отекъ ногъ, поносъ, и больной умираетъ. Болѣзнь поражаетъ преимущественно дѣтей, и особенно часто послѣ тифа и тяжкихъ острыхъ сыпей.

Лѣченіе. Въ началѣ развитія болѣзни — смазываніе растворомъ іодоформа въ спиртѣ (отъ 10 гр. до 1 др. въ 1 унц. 95° спирта), прижиганіе каленымъ желѣзомъ или крѣпкой соляной кислотой, повторяя его до тѣхъ поръ, пока не исчезнутъ всѣ слѣды омертвѣнія. Послѣ прижиганія: полосканіе растворомъ хлористой извести (1 др. на 6 унц.), или присыпка порошкомъ ея. Полезно также покрываніе гангренозныхъ мѣстъ ватой, смоченной терпентиннымъ масломъ. Внутрь, при подкрѣпляющей пищѣ и винѣ, бертолетова соль, въ видѣ раствора отъ $^1/_2$ до 1 др. въ 5 унц. настоя хинной корки № 127, или отвара № 137 (безъ кислоты), черезъ часъ по столовой ложкѣ. Противъ зловоннаго запаха; примочки на щеку изъ раствора 1 скр. креозота въ $1^1/_2$ стаканахъ настоя ароматическаго сбора № 44. По прекращеніи омертвѣнія, — соблюденіе крайней чистоты и удаленіе омертвѣвшихъ частей.

— * 5. **Плѣсневица** (Soor). На слизистой оболочкѣ рта, зѣва, пищевода (рѣдко), носа, гортани и легкихъ появляются бѣлыя, творожистыя отложенія, разсѣянныя на подобіе островковъ, или слившіяся въ одну массу, которыя подъ микроскопомъ оказываются состоящими изъ грибковъ, имѣющихъ видъ древовидно развѣтвленныхъ нитей съ перехватами. Нити грибковъ могутъ проростать даже въ слизистую оболочку и въ железки, причемъ первая представляется налитою и разбухшею.

Происхожденіе и причины. Плѣсневица встрѣчается преимущественно у слабыхъ новорожденныхъ младенцевъ, въ первыя недѣли жизни, особенно въ теплое лѣтнее время, и у нечисто содержимыхъ дѣтей; кромѣ того, также у взрослыхъ, страдающихъ изнурительными болѣзнями (бугорчаткой, тифомъ и др.).

Припадки и теченіе. Дѣти не могутъ сосать, тотчасъ выпускаютъ грудь, быстро худѣютъ и часто умираютъ отъ истощенія. Распознаваніе основывается главнымъ образомъ на мѣстномъ осмотрѣ и микроскопическомъ изслѣдованіи налета на слизистой оболочкѣ рта. Иногда налетъ распространяется на гортань, глотку и т. д.

Лѣченіе то же, что и молочницы (см. *выше*).

— * 6. **Язвенное воспаленіе полости рта** (Stomatitis ulcerosa, stomacace) характеризуется язвеннымъ, гнилостнымъ распадомъ десенъ и сосѣдней ткани, отъ чего наконецъ происходитъ глубокое разрушеніе десенъ и выпаденіе зубовъ. Первоначально десны краснѣютъ, распухаютъ, затѣмъ верхній край ихъ омертвѣваетъ и превращается въ бѣловатую или желто-сѣрую кашицу, по удаленіи которой обнаруживается язва.

Происхожденіе и причины. Болѣзнь встрѣчается только у людей, имѣющихъ зубы, причемъ распространеніе ея останавливается, если она на своемъ пути встрѣчаетъ недостатокъ одного или нѣсколькихъ зубовъ. Она происходитъ преимущественно отъ злоупотребленія ртутью и цынги, рѣже отъ сахарнаго мочеизнуренія; но иногда обусловливается нездоровой пищей, сырымъ жилищемъ и пр., проявляясь при этомъ эпидемически.

Припадки и теченіе. Вслѣдствіе сильнаго гиперемическаго набуханія, десны легко кровоточатъ, изо рта вытекаетъ обильная слюна и распространяется гнилостный запахъ; но главнымъ образомъ распознаваніе основывается на осмотрѣ полости рта.

Лѣченіе. Мѣстное лѣченіе состоитъ въ полосканіи растворомъ бертолетовой соли № 276, 280 или 283 и смазываніяхъ язвъ растворомъ ляписа, при сильномъ же кровотеченіи—растворомъ полуторохлористаго желѣза № 179 (раза 2 въ день). Общее же лѣченіе должно быть направлено противъ производящей причины (отравленія ртутью, цынги и пр.). Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо подкрѣплять силы больного питательной пищей, виномъ и пр.

— **Рѣзь** встрѣчается исключительно въ брюшныхъ и половыхъ органахъ. Рѣзь въ верхней части живота и около пупка указываетъ на пораженіе тонкихъ или поперечной ободошной кишекъ; въ нижней правой подвздошной—на страданіе слѣпой и восходящей ободошной кишекъ; въ лѣвой—нисходящей ободошной; надъ лобкомъ—въ мочевомъ пузырѣ или маткѣ; въ мочеиспускательномъ каналѣ — при перелоѣ, прохожденіи мелкихъ мочевыхъ камней; около поясничныхъ позвонковъ—на болѣзнь въ почкахъ. *Средства* противъ рѣзи (боли) указаны при изложеніи обусловливающихъ ее болѣзней.

— * **Сапъ** (Malleus humidus) встрѣчается гораздо рѣже, чѣмъ карбункулезъ или сибирская язва, и происходитъ вслѣдствіе перенесенія своеобразнаго яда (обусловливаемаго особыми микробами) съ лошадей на человѣка. Зараза бываетъ стойкою и летучею. Первая заключается въ отдѣленіяхъ изъ носа, въ кожныхъ и мышечныхъ узлахъ, въ отдѣленіяхъ и выдѣленіяхъ тѣла (слюнѣ, потѣ, мочѣ, молокѣ); послѣдняя же—въ выдыхаемомъ воздухѣ и испаряющемся потѣ больныхъ животныхъ.

Припадки и теченіе. Вслѣдъ за періодомъ зараженія, продолжающемся отъ 3 до 5 дней, появляются краснота, припуханіе и боль на мѣстѣ зараженія, вблизи котораго обнаруживаются красныя, узловатыя полоски, соотвѣтствующія воспаленнымъ лимфатическимъ сосудамъ и идущія отъ мѣста зараженія къ ближайшимъ лимфатическимъ железамъ, которыя также припухаютъ и дѣлаются болѣзненными. Мѣста зараженія превращаются въ дурнокачественныя язвы и распространяются въ ширину; въ соотвѣтствующей же конечности появляется рожистая припухлость. Вскорѣ присоединяется лихорадка съ гастрическими явленіями и ревматическими болями въ суставахъ, и болѣзнь получаетъ сходство съ тифомъ или острымъ ревматизмомъ мышцъ и суставовъ. При дальнѣйшемъ теченіи, развиваются сапные узлы, которые или выступаютъ на кожѣ въ видѣ маленькихъ красныхъ пятенъ, превращающихся въ прыщи, похожіе на оспенные, или представляютъ большія опухоли и нарывы. Въ большинствѣ случаевъ, кромѣ того, появляются къ концу болѣзни сапные узлы и на слизистой оболочкѣ носа (какъ у лошадей) съ отдѣленіемъ сначала тягучаго, слизистаго, а затѣмъ кровянисто-гнойнаго, зловоннаго выпота. Болѣзнь часто распространяется и на дыхательные органы, и въ такомъ случаѣ въ гортани, въ дыхательномъ горлѣ и вѣтвяхъ его развиваются узлы и изъязвленія, а также небольшія (съ горошину), ограниченныя или расплывшіяся, болѣе значительныя отложенія въ легкихъ (сапная пневмонія). Теченіе бываетъ острымъ или хроническимъ; въ первомъ случаѣ болѣзнь чаще оканчивается смертью.

Лѣченіе. Пораженныя мѣста нужно выжечь карболовой, крѣпкой азотной кислотой или ѣдкимъ кали. Такимъ прижиганіемъ, тщательнымъ очищеніемъ и дезинфекціей (примочками изъ карболовой кислоты) ранъ почти всегда удается предотвратить общее зараженіе, тѣмъ болѣе, что человѣкъ вообще мало предрасположенъ къ сапу. Но если уже произошло общее зараженіе, то даютъ 1 или 2 большихъ пріема (по 5 гр.) каломеля, черезъ 1—2 дня соляную кислоту въ отварѣ хины № 137, и противъ зловоннаго отдѣленія изъ носа—впрыскиванія раствора марганцево-кислаго калія (2 гр. на унц.); отъ бреда — холодныя примочки на голову; противъ лихорадки — хининъ; для поддержанія силъ — укрѣпляющія: вино, бульонъ, яйца, хину и проч. Нарывы нужно вскрыть при первомъ зыбленіи. Понятно, что при этомъ необходимо соблюденіе крайней чистоты.

— **Сведенія или контрактуры.** Сведеніемъ называется непроизвольное судорожное сокращеніе мышцъ, вслѣдствіе котораго отдѣльныя части того или другого члена притягиваются другъ къ другу. Сведенія бываютъ *временными* или *постоянными*. Первыя происходятъ вслѣдствіе чрезмѣрнаго напряженія мышцъ, рефлекторной (см. стр. 34) раздражительности, нервной слабости, обезвоженія крови (при холерѣ), истощенія, упадка силъ, и т. д.; послѣднія — отъ давленія опухолями на мышцы, укороченія послѣднихъ отъ потери вещества, вслѣдствіе порѣзовъ, нарывовъ и пр., атрофіи мышцъ, часто повторявшихся судорогъ, различныхъ золотушныхъ и другихъ пораженій и проч.

Лѣченіе. Постоянное сведеніе можетъ быть излѣчено только посредствомъ разрѣза укороченныхъ мышцъ, удаленія опухолей и другихъ причинъ сокращенія ихъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ электричествомъ, вытяженіемъ, постепеннымъ упражненіемъ пораженнаго члена при помощи соотвѣтственныхъ гимнастическихъ движеній и массажа (см. ч. I). Временныя сведенія устраняются натираніемъ тѣми же спиртами и мазями, которыя указаны нами отъ судорогъ.

Свинка (см. *Околоушница*).

— * **Свищи или фистулы** (Fistulae) представляютъ полые, канальчатые ходы, которые прокладываетъ себѣ гной въ мягкихъ частяхъ. Они бываютъ слѣпыми (если не открываются отверстіемъ, для выхода гноя наружу) и открытыми (въ противномъ случаѣ). Свищи развиваются вслѣдствіе затековъ гноя изъ ранъ, язвъ и нарывовъ, и могутъ встрѣчаться въ различнѣйшихъ органахъ тѣла (кожѣ, маткѣ, влагалищѣ, мочевомъ каналѣ и пр.). Слѣпые свищи узнаются по размягченію, зыбленію на большемъ или меньшемъ протяженіи, и потому, что если придавить кожу на мѣстѣ свища, то гной выступаетъ изъ другого конца его (изъ раны и пр.).

Лѣченіе. При слѣпыхъ свищахъ необходимо тотчасъ же сдѣлать противоотверстіе, т. е. разрѣзъ на слѣпомъ концѣ свища, для выхода гноя, т. е. сдѣлать свищъ открытымъ. При открытыхъ свищахъ, нужно удалить гной промываніемъ дезинфицирующимъ растворомъ, соблюдать крайнюю чистоту, ввести въ свищъ кусокъ іодоформенной марли и прижигать отверстіе его растворомъ ляписа (отъ 10 гр. до 1 др. на 1 унц. воды). Заживленіе производится такъ же, какъ заживленіе язвъ. См. *язвы*.

Свѣтобоязнь. (см. *Глаза и ихъ болѣзни*).

Селезенка (анатомическое строеніе и отправленіе см. ч. I, стр. 33 и 108).

— **1. Гиперемія и острое припуханіе селезенки.** (Hyperaemia lienis). *Происхожденіе и причины.* Общія болѣзни: тифъ, чума, перемежающаяся лихорадка, гнойное разложеніе крови, зернистая печень и закупориваніе воротной вены; также при злокачественныхъ видахъ воспаленія легкихъ и острыхъ сыпяхъ.

Припадки и теченіе. Селезенка выдается въ видѣ упругой опухоли изъ подъ края ребра, а вверху переходитъ границу 9-го ребра, что узнается частью по тупому звуку при постукиваніи, частью ощупываніемъ, при вдавленіи

брюшной стѣнки подъ ребра во время вдыханія. Болѣе или менѣе сильная боль бываетъ только въ видѣ исключенія; большею частью же замѣчается лишь умѣренная чувствительность при сильномъ давленіи.

Лѣченіе должно быть направлено противъ производящей причины, т. е. основной болѣзни; такъ, хининъ при перемежающейся лихорадкѣ, желѣзо при малокровіи и т. д. Изъ врачебныхъ средствъ уменьшенію опухоли селезенки способсспособствуетъ хининъ и мышьякъ.

— * 2. **Хроническое припуханіе селезенки.** *Происхожденіе и причины.* Къ главнымъ причинамъ относятся: бѣлокровіе, органическіе пороки сердца, длительная перемежающаяся лихорадка, сифилисъ, застой крови въ воротной венѣ при зернистой печени и т. д. Всего значительнѣе опухоль при бѣлокровіи.

Припадки и теченіе. Болѣзнь большею частью не вызываетъ никакихъ болѣзненныхъ явленій, кромѣ распространенія тупого звука при постукиваніи, обусловливаемаго увеличеніемъ объема селезенки, и твердой опухоли на ея мѣстѣ. Боли не бываетъ. Прочія же явленія, какъ то: блѣдный цвѣтъ лица, исхуданіе, водянка, составляютъ припадки причинной болѣзни, вызвавшей опухоль селезенки. Хроническая опухоль можетъ существовать нѣсколько лѣтъ и сама по себѣ не ведетъ къ смерти.

Лѣченіе. Если можно предположить сифилисъ, то лучше всего употреблять іодистый калій; при перемежающейся лихорадкѣ же—хининъ, или лучше хинная корка (въ видѣ № 127 и 145), а при ходосочіяхъ—мышьякъ, желѣзо и укрѣпляющія средства. Изъ наружныхъ средствъ: электричество и водолѣченіе.

— * 3 **Воспаленіе и геморрагическій или кровяной инфарктъ селезенки.** Воспаленіе селезенки, какъ самостоятельное явленіе, встрѣчается весьма рѣдко; но довольно часто, какъ слѣдствіе заноса кровяныхъ сгустковъ или пробокъ (напр. при воспаленіи внутренней выстилки сердца, піэміи, тифѣ, родильной горячкѣ и пр.). При этомъ въ селезенкѣ образуется одинъ или нѣсколько клиновидныхъ кровяныхъ сгустковъ, которые переходятъ въ нагноеніе и вскрываются въ брюшную полость. Селезенка припухаетъ соотвѣтственно числу и величинѣ инфарктовъ.

Припадки и теченіе. Явленія большею частью неясны: боль въ области селезенки, часто припухлость ея и рвота. Нерѣдко къ этому присоединяются ознобъ и брайтова болѣзнь (моча содержитъ бѣлокъ). Если удастся опредѣлить причину эмболіи (см. ч. I), то названныя явленія можно отнести къ инфаркту селезенки.

Лѣченіе. Холодные компрессы и приставленіе піявокъ, употребленіе хинина противъ озноба и проч.; противъ болей: лавровишневая вода, морфій, теплыя припарки (особенно при образованіи нарыва) и пр.; противъ колотья—средства, указанныя выше. При воспаленіи брюшины—соотвѣтственныя средства.

— * 4. **Сальная селезенка** происходитъ при тѣхъ же условіяхъ и отъ тѣхъ же причинъ, какъ сальная печень. При этомъ селезенка увеличивается, ея края округляются, а внутри она представляется воскообразной и бѣдной кровью.

Припадки и теченіе — тѣ же, какъ при хронической опухоли селезенки. Распознаваніе возможно только на основаніи предшествовавшихъ причинъ, ведущихъ къ сальному перерожденію.— *Лѣченіе* то же, что сальной печени.

Сжатіе челюстей (см. *Столбнякъ*).

Сердце (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 25 и 104).

Болѣзни околосердечной сумки изложены выше.

— † 1. **Воспаленіе вещества или мякоти сердца** (Myocarditis) происходитъ или внезапно, безъ всякихъ очевидныхъ причинъ, или вслѣдствіе распространенія воспаленія (при воспаленіяхъ наружнаго и внутренняго покрова сердца), остраго суставнаго ревматизма, простуды, промоченія тѣла. ударовъ и ушибовъ въ грудь и сердце, а также при сапѣ, родильной горячкѣ, піэміи.

Припадки и теченіе. Весьма часто болѣзнь протекаетъ незамѣтно. Въ остальныхъ же случаяхъ явленія обыкновенно такъ неопредѣленны и такъ затемняются другими сопровождающими болѣзнями (воспаленіемъ наружнаго и внутренняго покрова сердца), что трудно опредѣлить съ точностью болѣзнь. Главныя явленія состоятъ въ общей усталости, быстромъ пониженіи температуры тѣла, значительномъ стѣсненіи въ груди и одышкѣ, слабомъ или недостаточномъ сердечномъ толчкѣ, маломъ пульсѣ, расширеніи сердечнаго притупленія, уменьшеніи количества мочи и присутствіи въ ней бѣлка, и болѣе или менѣе сильной лихорадкѣ. Появленіе повторныхъ ознобовъ указываетъ на образованіе нарывовъ въ мякоти сердца, особенно если къ этому присоединяются заносныя воспаленія въ печени, селезенкѣ, почкахъ, легкихъ, упадокъ силъ и неправильности закрыванія клапановъ. Теченіе бываетъ или острымъ (нѣсколько дней), или хроническимъ, и въ послѣднемъ случаѣ смерть наступаетъ при явленіяхъ водянки, потерѣ силъ и пр.

Лѣченіе. Пузырь со льдомъ на сердце, піявки на область сердца, сухія банки, горчичники къ рукамъ и ногамъ; внутрь: каломель (№ 19); при маломъ пульсѣ и слабомъ сердечномъ толчкѣ—возбуждающія: вино, эѳиръ и проч. Вообще лѣченіе то же, что при воспаленіи околосердечной сумки.

— † 2. **Воспаленіе внутренней сердечной выстилки, эндокардитъ** (Endocarditis).

Происхожденіе и причины. Этотъ видъ воспаленія сердца иногда развивается самостоятельно (вслѣдствіе удара, ушиба въ грудь и пр.), но гораздо чаще онъ составляетъ послѣдовательную болѣзнь, преимущественно какъ слѣдствіе суставнаго ревматизма, піэміи, родильной горячки, воспаленія костей, тифа, брайтовой болѣзни, и т. д.

Припадки и теченіе. Болѣзнь имѣетъ или острое, или полуострое теченіе. Острый эндокардитъ протекаетъ въ видѣ піэмической (гнойной) болѣзни, начинается однократнымъ или повторнымъ ознобомъ, сильнымъ жаромъ, быстро наступающимъ упадкомъ силъ, потерей сознанія, бредомъ, нерѣдко опухолью селезенки, желтухою, и уже чрезъ нѣсколько дней оканчивается смертью. Если въ сердцѣ замѣчается шумъ дуновенія, расширеніе сердечнаго притупленія вправо, или даже можно опредѣлить недостаточность закрыванія сердечныхъ заслонокъ, то можно съ нѣкоторою вѣроятностью предположить эндокардитъ; однако весьма часто невозможно опредѣлить болѣзни.

Эндокардитъ весьма часто сопровождаетъ острый членосуставной ревматизмъ, къ которому онъ обыкновенно присоединяется на 2-й недѣлѣ болѣзни, и либо протекаетъ скрытно, либо сопровождается давленіемъ въ сердечной области, сердцебіеніемъ, одышкою, усиленнымъ сердечнымъ толчкомъ, шумомъ дуновенія, который совпадаетъ съ первымъ тономъ сердца и расширеніемъ сердечнаго притупленія. Перемѣна свойства и мѣста шума дуновенія втеченіи нѣсколькихъ дней даетъ право предположить существованіе свѣжаго эндокардита.

Лѣченіе. Ледяные компрессы или пузырь со льдомъ на сердце; при усиленной дѣятельности сердца—наперстянка съ селитрою (см. выше), горчичники къ рукамъ и икрамъ, отъ 10 до 12 піявокъ къ области сердца, внутрь—каломель (порошки № 19); при сильномъ стѣсненіи груди и кровопѣнистой мокротѣ, которыя указываютъ на переполненіе легкихъ кровью,—холодные компрессы, сухія банки и пр.; при упадкѣ силъ—вино, углекислый аммоній. Въ діэтетическомъ отношеніи необходимо заботиться о душевномъ и тѣлесномъ спокойствіи. Люди крѣпко-сложенные должны въ началѣ употреблять лишь легкую, малопитательную, слабые же— съ самого начала укрѣпляющую пищу.

— * 3. **Гипертрофія, разростаніе или увеличеніе объема сердца** (Hypertrophia cordis).

Происхожденіе и причины. Лишь въ рѣдкихъ случаяхъ, вслѣдствіе чрезмѣрнаго напряженія мышцъ или продолжительнаго нервнаго сердцебіенія, но почти всегда какъ слѣдствіе различныхъ препятствій въ кровообращеніи и усиленной поэтому дѣятельности сердца. Къ этимъ препятствіямъ относятся: органическіе пороки сердца, атероматозное (см. ч. I) перерожденіе артерій и вслѣдствіе этого уменьшенная упругость ихъ стѣнокъ, отечность и непроходимость волосныхъ сосудовъ (въ легкихъ — при эмфиземѣ, и въ почкахъ — при брайтовой болѣзни). Вслѣдствіе этихъ причинъ, передъ мѣстомъ задержки крови происходитъ застой венной крови, напр. передъ съуженіемъ входа аорты — застой крови въ лѣвомъ желудочкѣ и проч., и вслѣдствіе этого — послѣдовательное расширеніе желудка. Мышечныя стѣнки сердца, которымъ приходится преодолѣть препятствіе току крови и прогнать впередъ остановившуюся кровь, мало по малу гипертрофируются, вслѣдствіе усиленной дѣятельности.

Припадки и теченіе. 1) *Увеличеніе лѣваго желудочка* встрѣчается наиболѣе часто, достигаетъ изъ всѣхъ гипертрофій сердца наибольшихъ размѣровъ и характеризуется слѣдующими явленіями:

а) Толчокъ верхушки сердца слышенъ не въ предѣлахъ сосковой линіи, а переходитъ за нее, и чѣмъ значительнѣе гипертрофія, тѣмъ дальше онъ подвигается въ межреберномъ пространствѣ, такъ что можетъ подвинуться отъ своего нормальнаго мѣста, т. е. пятаго межребернаго промежутка, до 7-го межребернаго промежутка. Въ то же время толчокъ значительно усиливается и сотрясеніе грудной клѣтки замѣчается при каждой систолѣ (см. ч. I., стр. 30).

б) Притупленіе сердечнаго звука при постукиваніи увеличено влѣво и вверхъ, начинается уже съ 3-го лѣваго ребра, и дугообразно идетъ отсюда кнаружи, за сосковую линію, тогда какъ справа приблизительно ограничивается лѣвымъ краемъ грудины.

Дальнѣйшіе припадки слѣдующіе: усиленіе 2-го тона аорты и твердый артеріальный пульсъ, какъ слѣдствія увеличеннаго сопротивленія въ системѣ аорты и болѣе сильнаго бокового давленія артеріальной кровяной волны; сердцебіеніе, сжиманіе сердца при сильныхъ тѣлодвиженіяхъ и проч.; головокруженіе, кровотеченіе изъ носа, мерцаніе предъ глазами и проч.

2) *Увеличеніе праваго желудочка.*

а) Сердечный толчекъ также усиленъ, особенно при всякомъ волненіи, однако не такъ сильно, какъ при гипертрофіи лѣваго желудочка; толчокъ верхушки слышенъ въ предѣлахъ сосковой линіи, болѣе по направленію къ грудинѣ.

б) Притупленіе звука при постукиваніи переходитъ лѣвый и нерѣдко даже правый край грудины.

в) Второй тонъ легочной артеріи усиленъ. При эмфиземѣ легкихъ эти объективные признаки бываютъ нерѣдко замаскированы расширенными легочными пузырьками; однако это обстоятельство уже само по себѣ даетъ право предположить гипертрофію праваго желудочка. Къ субъективнымъ признакамъ относятся: довольно сильная одышка, къ которой нерѣдко присоединяются легочное кровотеченіе, сердцебіеніе и переполненіе всей венной системы кровью.

Лѣченіе. Всѣ средства, употреблявшіяся до сихъ поръ для кореннаго излѣченія гипертрофіи сердца, оказались не только недѣйствительными, но даже и не безвредными. Напротивъ, при препятствіяхъ въ кровообращеніи, бываетъ иногда необходимо искусственно вызывать гипертрофію сердца, такъ какъ она сама въ состояніи устранить послѣднія. Поэтому стараются содѣйствовать развитію гипертрофіи путемъ усиленія общаго питанія, притомъ, по возможности, преимущественно животной пищей, и устраненія всѣхъ условій, препятствующихъ надлежащему питанію. Но вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо остерегаться всякаго рода раздраженій, вліяющихъ на дѣятельность сердца. При появленіи признаковъ усиленной дѣятельности сердца (сердцебіеніе, одышка и пр.), необходимо умѣрить ее помощью холодныхъ примочекъ, пузыря со льдомъ на сердце и наперстянки (въ видѣ № 89, чрезъ 2 или 3 часа по столовой ложкѣ, или спиртной настойки № 215, по 5 кап.). Съ тою же цѣлью употребляются: *цв. ландыши* (fl. convallariae majalis) въ видѣ настоя изъ $1^1/_2$ до $2^1/_2$ дрх. на 6 унц. черезъ 2 часа по столовой ложкѣ, или въ видѣ настойки, отъ 10 до 40 кап., 3—4 раза въ день, и *трава адонисъ* (hb. adonis vernalis), въ видѣ настоя изъ $^1/_2$ до $1^1/_2$ дрх. на 6 унц. съ 1 каплей мятнаго масла, черезъ 2—3 часа. Всѣ эти средства (особенно же наперстянка) требуютъ большой осторожности. Вмѣстѣ съ тѣмъ больной долженъ пользоваться безусловнымъ покоемъ, избѣгать невоздержности въ пищѣ, напиткахъ и любострастныхъ наслажденіяхъ, не пить спиртныхъ и возбуждающихъ напитковъ (кофе, чая и пр.), и заботиться о правильномъ испражненіи на низъ. Люди слабые должны ѣсть преимуще-

ственно питательную, животную, а полнокровные—растительную пищу. Какъ радикальныя средства полезны: лѣченіе молокомъ и пахтаньемъ, умѣренныя движенія (см. геморрой).

— * 4. **Корчи или спазмы сердца** (Angina pectoris, stenocardia).

Припадки и теченіе. Болѣзнь выражается приступами невыносимаго стѣсненія и болѣзненнаго стягиванія груди: больнымъ кажется, что они задыхаются, хотя они могутъ дѣлать глубокія вдыханія, чѣмъ и отличаются отъ астматиковъ. Дѣятельность сердца по большей части неправильна, сердечный толчокъ не слышенъ или слабъ (иногда впрочемъ усиленъ); вмѣстѣ съ тѣмъ едва слышны и тоны сердца. Боли распространяются отъ сердечной области къ лѣвой подмышкѣ и лѣвой рукѣ, а часто и къ соотвѣтствующей половинѣ головы и пищеводу, въ которомъ вызываютъ ощущеніе истерическаго шара. Приступы продолжаются отъ нѣсколькихъ минутъ до нѣсколькихъ часовъ и смѣняются свободнымъ отъ боли промежуткомъ. Болѣзнь встрѣчается довольно рѣдко; причины не вполнѣ извѣстны. Повидимому, къ ней наиболѣе предрасполагаютъ: ожирѣніе сердца, окостенѣніе вѣнечной артеріи сердца и болѣзни заслонокъ аорты. Сущность ея, повидимому, заключается въ судорожныхъ сокращеніяхъ сердца, въ связи съ раздраженіемъ сердечнаго нервнаго сплетенія.

Лѣченіе. Во время приступа: покой, горчичники и другія раздражающія средства къ подложкѣ и области сердца, теплыя ручныя и ножныя ванны, обтиранія области сердца разведеннымъ уксусомъ, подкожное впрыскиваніе морфія (см. ч. I); внутрь—противосудорожныя средства: смѣсь $1\frac{1}{2}$ дрх. настойки валеріаны съ $\frac{1}{2}$ дрх. настойки бобровой струи, черезъ $\frac{1}{4}$ часа по 10—20 кап., настойка вонючей камеди № 205 (см. *истерія*). Хининъ, морфій, окись цинка; иногда наперстянка или желѣзо. Иногда очень полезны холодныя примочки; въ другихъ случаяхъ электричество, внутрь кусочки льду и мороженое вдыханія сѣрнистаго эѳира (нѣсколько капель на платкѣ), хлороформа, втираніе въ область сердца горчичнаго спирта, вдыханіе паровъ селитрянной бумаги; если нѣтъ органическаго порока сердца, то опій (отъ 2 до 4 гр. Доверова порошка № 5, черезъ часъ). Въ промежуткахъ между приступами: ежедневныя холодныя обмыванія груди, движенія на вольномъ воздухѣ (горный и морской воздухъ), спокойствіе духа, правильный образъ жизни, питательная пища; внутрь бромистый натръ (растворъ 1 др. на 6 унц. воды, 3 раза въ день по столовой ложкѣ), купанье въ морѣ, гимнастика, лѣченіе молокомъ и сывороткой; минеральныя воды: Карлсбадъ, Виши, Гомбургъ, Киссингенъ. Тучнымъ лицамъ—осторожное лѣченіе маріенбадскими и другими солеными водами.

— 5. **Нервное сердцебіеніе** (Cardiopalmus, palpitatio cordis).

Припадки и теченіе. Сильное сердцебіеніе, съ чувствомъ безпокойства и сильнаго стѣсненія въ груди, стукомъ въ вискахъ, шумомъ въ ушахъ и проч., причемъ однако нѣтъ никакой органической болѣзни сердца (т. е. измѣненія его строенія). Несмотря на стѣсненіе дыханія, больные могутъ во время приступа дѣлать глубокія вдыханія.

Происхожденіе и причины. Общая нервная раздражительность, истерія, ипохондрія, блѣдная немочь, малокровіе, злоупотребленіе возбуждающими напитками (кофе, вино), неумѣренное куреніе табаку, разстройство пищеваренія, прекращеніе мѣсячнаго очищенія и т. д.

Лѣченіе заключается въ устраненіи причинъ и въ противодѣйствіи болѣзненнымъ явленіямъ. Во время приступа: удаленіе стѣсняющей одежды, положеніе на спинѣ съ возвышенной головой, прикладываніе къ области сердца нетяжелаго пузыря со льдомъ (если больной переноситъ холодъ), или холодныхъ компрессовъ; употребленіе шипучаго порошка № 9, лимонада, риверова питья № 62, галлерова элексира № 183 (отъ 6 до 10 кап. на сахарѣ, каждыя 10 минутъ), спиртной настойки наперстянки № 215 (черезъ часъ по 15 до 20 кап.), лавровишневой воды (по 15 кап. черезъ часъ), глотаніе кусочковъ льду; истеричнымъ—смѣсь настоекъ валеріаны и бобровой струи (см. выше); малокровнымъ—тѣ же средства, желѣзо, вино и кофе. При очень частомъ повтореніи приступовъ сердцебіенія: смѣсь изъ $1/2$ унц. лавровишневой воды и $1/2$ дрх. спиртной настойки наперстянки № 215 (3—4 раза въ день, по 8 капель), или растворъ 1 гр солянокислаго морфія въ 5 др. спиртной настойки наперстянки. Часто помогаетъ бромистый натръ (1 дрх. на 6 унц. воды, по столовой ложкѣ) или смѣсь послѣдняго съ бромистымъ каліемъ и бромистымъ аммоніемъ (каждаго по $1/2$ др.—на 6 унц. воды).

— 6. **Ожирѣніе сердца** встрѣчается при общей тучности, старческомъ истощеніи, малокровіи, блѣдной немочи, при воспаленіяхъ сердца, тифѣ, родильной горячкѣ, худосочіи пьяницъ, брайтовой болѣзни и пр.

Припадки и теченіе. Острое жировое перерожденіе сердца нельзя опредѣлить съ достовѣрностью; но во всякомъ случаѣ оно ведетъ къ неблагопріятному исходу вышеупомянутыхъ скоротечныхъ болѣзней. Хроническое же ожирѣніе сопровождается, какъ отличительнымъ признакомъ увеличеніемъ притупленія звука при постукиваніи. Вмѣстѣ съ тѣмъ, толчокъ верхушки сердца едва слышенъ, сердечные тоны слабы (особенно первый), пульсъ малъ, часто замедленъ, дыханіе сперто. Весьма характерны также апоплектическіе припадки, почти никогда не ведущіе къ параличу, но нерѣдко кончающіеся смертью. Если всѣ эти явленія наблюдаются у весьма тучныхъ и малокровныхъ лицъ, то можно съ полною достовѣрностью предположить ожирѣніе сердца.

Лѣченіе Лица, склонныя къ отучнѣнію, должны стараться предотвратить развитіе болѣзни ограниченіемъ употребленія мучнистыхъ веществъ, водки, пива и пр., ограничиться нежирною мясною пищею и пить минеральныя воды (маріенбадскія и карлсбадскія); при признакахъ же ослабленія дѣятельности сердца, прибѣгнуть къ умѣреннымъ возбуждающимъ (кофе, вино, въ небольшихъ пріемахъ). При апоплектическихъ припадкахъ,—горизонтальное положеніе и болѣе сильныя возбуждающія средства (мускусъ, шампанское), но никакъ не слѣдуетъ дѣлать отвлеченій

крови (горчичниками и пр.). Вмѣстѣ съ тѣмъ полезны: желѣзо (особенно іодистое), хина, морскія купанья, лѣченіе молокомъ, сывороткой и виноградомъ, умѣренная гимнастика, прогулки на вольномъ воздухѣ, водолѣченіе, жизнь въ горахъ, на берегу моря, морскія путешествія.

— * 7. **Органическіе пороки сердца** или *пороки заслонокъ и съуженія отверстій сердца* (Vitia organica cordis).

Происхожденіе, сущность и причины. Пороками заслонокъ называется неспособность сердечныхъ заслонокъ къ полному замыканію отверстій сердца, а съуженіями или стенозами—съуженія отверстій сердца, вслѣдствіе волокнистыхъ, хрящевыхъ или известковыхъ костныхъ утолщеній, или язвенныхъ образованій. Причины такихъ измѣненій въ сердцѣ заключаются преимущественно въ воспаленіяхъ вещества и внутренней выстилки сердца, которыя ведутъ къ образованію студенистой или болѣе плотной массы соединительной ткани съ послѣдующимъ обмѣлѣніемъ, или окостенѣніемъ, или жировымъ распаденіемъ ея. Всего чаще поражаются заслонки лѣвой половины сердца, и притомъ преимущественно двустворчатая. Обыкновенно незамыкаемость заслонки осложняется съуженіемъ того же отверстія. Пороки заслонокъ всрѣчаются преимущественно до 40 лѣтъ, такъ какъ въ этомъ возрастѣ особенно часто развивается суставный ревматизмъ, составляющій главную причину эндокардита, а также въ болѣе преклонномъ возрастѣ, при жировомъ или зернистомъ перерожденіи сердца.

Незамыкаемость и съуженія имѣютъ вообще одинаковыя послѣдствія. Токъ крови не можетъ съ надлежащею силою пройти чрезъ съузившееся отверстіе, а порочная заслонка допускаетъ возвращеніе нѣкоторой части крови обратно въ сердце, вслѣдствіе чего количество проходящей крови въ обоихъ случаяхъ уменьшено. Вслѣдствіе этого въ артеріи поступаетъ слишкомъ мало крови, между тѣмъ какъ давленіе ея увеличивается въ сосудахъ, лежащихъ позади съуженнаго отверстія или незамыкающейся заслонки, слѣдовательно,—въ легкихъ, полыхъ венахъ, и вообще во всей венной системѣ. Для того, чтобы эти разстройства уравновѣшивались, увеличивается сила давленія соотвѣтственной половины сердца, которая вслѣдствіе этого гипертрофируется, т. е. увеличивается въ объемѣ. Такимъ образомъ, при незамыкаемости полулунныхъ заслононокъ (аорты) и съуженіи входа въ аорту, по истеченіи нѣкотораго времени развивается гипертрофія лѣваго желудочка. То же самое происходитъ и при незамыкаемости двустворчатой заслонки, такъ какъ вслѣдствіе этого дѣятельность лѣваго желудочка должна возрасти настолько, сколько отхлываетъ назадъ изъ желудочка въ лѣвое предсердіе крови, которая, при своемъ обратномъ вступленіи въ желудочекъ, вызываетъ опять-таки усиленное давленіе со стороны его мышечныхъ стѣнокъ. Слѣдовательно, въ этомъ случаѣ лѣвому желудочку необходимо прогнать впередъ не нормальное лишь количество крови, но сверхъ того и ту массу ея, которая передъ тѣмъ отхлынула, для чего требуется увеличеніе силы мышечныхъ стѣнокъ сердца, т. е.,

гипертрофія ихъ. Но до развитія послѣдней, сердцу грозитъ параличъ, почему весьма важно различать при порокахъ заслонокъ и отверстій—образовались-ли всѣ вышеозначенныя послѣдствія ихъ, или нѣтъ.

Сравнительная параллель признаковъ органическихъ пороковъ сердца.

Незамыкаемость двустворчатой заслонки и съуженіе веннаго отверстія лѣваго желудочка.	*Незамыкаемость заслонокъ аорты и съуженіе артеріальнаго отверстія лѣваго желудочка.*
Всего чаще въ юношескомъ возрастѣ, вслѣдствіе часто встрѣчающагося въ этомъ возрастѣ суставнаго ревматизма.	Чаще въ болѣе зрѣломъ возрастѣ, вслѣдствіе свойственнаго главнымъ образомъ этому возрасту атероматознаго перерожденія.
При незамыкаемости двустворчатой заслонки, слышенъ синхроническій, а при съуженіи веннаго отверстія лѣваго желудочка — діастолическій шумъ надъ верхушкою сердца и вдоль края его.	При незамыкаемости заслонокъ аорты, слышенъ діастолическій шумъ надъ входомъ въ послѣднюю (у праваго края грудины, вверхъ, начиная отъ третьяго ребра), при съуженіи же входа въ аорту—систолическій.
Второй тонъ легочной артеріи (слышный у лѣваго края грудины во 2-мъ межреберномъ промежуткѣ), вслѣдствіе препятствія оттоку и застоя крови въ легкихъ, значительно усиленъ.	Какъ при незамыкаемости двустворчатой заслонки.
Сердечное притупленіе звука при перкуссіи, вслѣдствіе расширенія праваго желудочка за лѣвый край грудины и гипертрофіи лѣваго желудочка, простирается за лѣвую сосковую линію.	Весьма значительный объемъ сердечнаго притупленія при перкуссіи. Оно часто начинается уже у 2-го или 3-го ребра, и значительно переходитъ за лѣвую сосковую линію, а иногда также и за лѣвый край грудины.
Сердечный толчекъ при незамыкаемости двустворчатой заслонки усиленъ, при съуженіи же отверстій—ослабленъ; при томъ и другомъ вмѣстѣ—усиленъ.	Сердечный толчекъ значительно усиленъ и сотрясаетъ всю грудную стѣнку.
Застои въ легкихъ и въ венозной системѣ умѣренны. Лишь по обнаруженіи разстройства дѣятельности сердца, появляются одышка, уменьшеніе количества мочи, кашель съ кровянистой мокротой и отекъ лодыжекъ.	Обыкновенно — еще менѣе сильныя явленія застоя въ легкихъ, чѣмъ при незамыкаемости заслонки.
	Въ яремной впадинѣ видна и слышна усиленная пульсація расширенной аорты, также и сонныя артеріи замѣтно бьются, а въ малыхъ поверхностныхъ артеріяхъ слышны жужжаніе и тоны.

Незамыкаемость трехстворчатой заслонки и съуженіе праваго веннаго отверстія.	*Незамыкаемость заслонокъ легочной артеріи и съуженіе праваго артеріальнаго отверстія.*
Вообще встрѣчается рѣдко.	Очень рѣдко.
При незамыкаемости трехстворчатой заслонки, слышно систолическое дуновеніе подъ грудной костью, между точками прикрѣпленія хрящей 4-й пары реберъ. При съуженіи же на этомъ мѣстѣ слышенъ діастолическій шумъ.	При незамыкаемости заслонокъ легочной артеріи, слышится діастолическое жужжаніе у лѣваго края грудины, на высотѣ 2-го межребернаго промежутка, и надъ хрящемъ 3-го лѣваго ребра. При съуженіи — систолическое жужжаніе.
Второй тонъ легочной артеріи ослабленъ.	Перваго, а часто также и 2-го тона легочной артеріи совсѣмъ не слышно.
Сердечное притупленіе переходитъ значительно за правый край грудины, однако же не простирается за лѣвую сосковую линію.	Сердечное притупленіе увеличено по направленію къ правой сторонѣ.
Сердечный толчокъ (всего чаще противъ грудины) усиленъ.	Сердечный толчокъ то ослабленъ, то на нормальномъ мѣстѣ, то нѣсколько выдвинутъ за лѣвую сосковую линію, почему не представляетъ важнаго признака.
Очень явственныя и легко усиливающіяся явленія застоя въ полыхъ и остальныхъ венахъ тѣла. Никогда не происходитъ полной компенсаціи, т. е. уравновѣшенія дѣятельности сердца.	Уравновѣшеніе происходитъ очень легко, почему не легко развиваются венозные застои. Взамѣнъ этого, сильно развитая гипертрофія праваго желудочка нерѣдко ведетъ къ значительному расширенію легочной артеріи, и вслѣдствіи этого — къ переполненію кровью легкихъ, съ легочнымъ кровотеченіемъ. Съ другой стороны, при сильномъ съуженіи же, довольно часто развивается, вслѣдствіе недостаточнаго притока крови къ легкимъ, легочная чахотка.
Признаки застоя заключаются преимущественно въ чрезмѣрномъ наполненіи и біеніи яремной вены, въ чувствѣ біенія въ печени и въ водянкѣ съ альбуминуріей. Пульсъ, вслѣдствіе слабаго артеріальнаго столба крови, слабъ.	

Лѣченіе. Коренное излѣченіе органическихъ пороковъ заслонокъ отверстій немыслимо, и потому лѣченіе должно ограничиваться: 1) содѣйствіемъ развитію возмѣщающей гипертрофіи сердца посредствомъ укрѣпляющей діэты и воздержанія отъ всякихъ тѣлесныхъ и нравственныхъ возбужденій и 2) устраненіемъ разстройствъ компенсаціи и дѣятельности

сердца. Главное вниманіе нужно обратить на то, чтобы возможно дольше поддержать возможно правильную дѣятельность сердца. Это достигается діэтическими мѣрами; къ лѣкарствамъ же нужно прибѣгать только въ крайнемъ случаѣ. Больной долженъ избѣгать душевныхъ потрясеній и тѣлесныхъ напряженій, какъ то: танцевъ, верховой ѣзды, гимнастики, продолжительной ходьбы, бѣга, восхожденія на горы и даже продолжительныхъ путешествій по желѣзной дорогѣ. Но ему весьма полезны ежедневныя прогулки на чистомъ воздухѣ (только не до утомленія). Купаться въ рѣкѣ или морѣ опасно; но можно пользоваться тепловатыми ваннами и обмываніями тѣла, для поддержанія опрятности. Пища должна быть легкая, удобоваримая, невозбуждающая и непучащая: молоко (если переносится), мясной наваръ, супы, нежирныя мяса, вареные плоды, немного хлѣба и т. д.; легкое бѣлое вино и пиво, въ самомъ умѣренномъ количествѣ. При этомъ не ѣсть по многу заразъ. Избѣгать кофе, шоколаду, чаю, водки, ликеровъ и крѣпкихъ винъ. Строго слѣдить за правильностью испражненій, и при малѣйшемъ запорѣ употреблять вареныя овощи и плоды, горькія слабительныя, минеральныя воды. Хорошо также дѣйствуетъ лѣченіе сывороткой и виноградомъ (см. ч. I). Весьма полезна перемѣна мѣста жительства, особенно климатическія станціи въ тѣнистыхъ гористыхъ мѣстностяхъ, зимою—на югѣ. Изъ лѣкарствъ первое мѣсто занимаютъ *наперстянка, цв. ландыша* (Flor. convallariae majalis) и *трава адонисъ* (Herba adonis vernalis). Всѣ эти средства, которыя нужно употреблять попеременно (т. е. при ослабленіи дѣйствія одного, замѣнять другимъ, но никакъ не вмѣстѣ), не только успокаиваютъ сердце, но представляютъ въ то же время наиболѣе дѣйствительныя средства противъ названныхъ разстройствъ компенсаціи (т. е. дѣятельности сердца) и явленій, какъ водянка, кровяной кашель и проч. Наперстянка употребляется преимущественно въ видѣ настоя № 89 (отъ 8 до 20 гранъ на 6 унц. настоя, черезъ 2, 3 или 4 часа по столовой ложкѣ), чистаго или съ кремортартаромъ, уксусокислымъ кали (для послабленія на низъ) и т. д., или въ видѣ спиртной настойки № 215 (отъ 10 до 20 кап., черезъ 2, 3 или 4 часа), чистой или въ соединеніи съ другими настойками, какъ напр. настойкой лобеліи № 222 (при одышкѣ). Настойка наперстянки употребляется преимущественно при водянкѣ. *Ландыши* употребляются въ видѣ настоя (отъ 1 до $2^1/_2$ дрх. на 6 унц. настоя, чер. 2—3 часа по столовой ложкѣ), или спиртн. настойки (отъ 10 до 40 кап., 3 или 4 раза въ день); *трава адонисъ* же—исключительно въ видѣ настоя (отъ $^1/_2$ до 2 др. на 6 унц. настоя съ 1 капл. мятн. масла, черезъ 2—3 часа по столовой ложкѣ). При употребленіи всѣхъ этихъ средствъ, особенно же наперстянки, нужно строго слѣдить за ихъ дѣйствіемъ, и при первыхъ признакахъ отравленія (сильное замедленіе и неправильность пульса, тяжесть въ головѣ, мельканье передъ глазами, шумъ въ ушахъ, боль подъ ложечкой, рвота, поносъ и общія явленія упадка силъ), прекращать ихъ употребленіе, а также ограничиваться малыми и средними пріемами, и лишь въ крайнихъ

случаяхъ прибѣгать къ большимъ пріемамъ. Кромѣ того, укрѣпляющимъ и оживляющимъ образомъ дѣйствуютъ на сердце небольшіе пріемы хинина (№ 85 б), мышьякъ (№ 180). При сильной возбудимости сердца — наперстянка съ желѣзомъ и валеріаной въ небольшихъ пріемахъ (напр. смѣсь 1 дрх. № 215, 1 дрх. № 196 и $1^1/_2$ дрх. № 229 или № 230, 3 раза въ день по 25 кап.) или ляписъ (въ пилюляхъ, начиная съ $^1/_{60}$ до $^1/_6$ гр. на пріемъ, 3 раза въ день). При мучительныхъ ощущеніяхъ въ области сердца—*хлоралъ-гидратъ, бромистый натръ* и *ляписъ* (см. выше). При сильномъ упадкѣ силъ — вино, мускусъ, бобровая струя и пр. (см. *упадокъ силъ*). При сильномъ сердцебіеніи — ледъ на сердце, наперстянка. Водянка и прочія явленія лѣчатся по общимъ правиламъ (только избѣгать кровоизвлеченій и возбуждающихъ средствъ). Полезны лѣченіе молокомъ, виноградомъ, сывороткой, прогулки, жизнь на дачѣ, минеральныя воды Карлсбадъ и Маріенбадъ. Иногда оказываютъ пользу *іодистое желѣзо* и *іодистый натръ*, въ малыхъ пріемахъ.

— † 8. **Разрывъ сердца** (Ruptura cordis) встрѣчается только при ожирѣніи сердца, въ преклонномъ возрастѣ (послѣ 60 лѣтъ), или вслѣдствіе размягченія сердечныхъ стѣнокъ, при воспаленіи вещества сердца. Онъ почти безусловно смертеленъ и узнается только по расширенію тупого звука, исчезновенію сердечнаго толчка, сердечныхъ тоновъ и пульса, по признакамъ неокисленія крови: блѣдность и холодъ лица и кожи, холодный потъ и т. д.

Лѣченіе. Пузырь со льдомъ на сердце, наперстянка, ландыши, согрѣваніе конечностей (треніе, горчичники, кувшины); при полномъ пульсѣ — кровопусканіе, при нитевидномъ — кофе, вино, эѳиры, мускусъ и пр.

Сибирская язва (см. *Карбункулъ*).

— **Сифилисъ** (Syphilis, lues venerea). Сифилисъ всегда развивается вслѣдствіе зараженія сифилитическимъ ядомъ, отличительныя свойства котораго еще не вполнѣ извѣстны. Источниками заразы служатъ: отдѣленіе сифилитическихъ язвъ, кровь людей, зараженныхъ сифилисомъ, что доказывается переходомъ сифилиса отъ матери къ зародышу, и мужское сѣмя. Кромѣ того сифилисъ можетъ передаваться съ молокомъ кормилицы, зараженной сифилисомъ (впрочемъ это еще не вполнѣ разъяснено). Беременныя, страдающія сифилисомъ, обыкновенно выкидываютъ или рожаютъ мертвыхъ дѣтей. По перенесеніи сифилитическаго яда на дѣтородныя части, втеченіи первыхъ 2 недѣль, не обнаруживается никакихъ болѣзненныхъ явленій; на 3-ей же появляется или узелокъ, не сопровождающійся никакими особенными явленіями, или же влажная ссадина съ твердымъ основаніемъ. Затѣмъ узелокъ увеличивается и начинаетъ поверхностно распадаться (сифилитическое затвердѣніе, сифилитическій шанкръ). Затвердѣніе часто отличается большою твердостью, и на ощупь представляется въ видѣ подкожной горошины. Малые узелки нерѣдко исчезаютъ сами собою послѣ 2 или 3-хъ недѣльнаго существованія; большіе же очень упорны, не уступаютъ иногда самымъ энергическимъ наружнымъ средствамъ и наконецъ превращаются въ большія твердыя язвы. Уже одно это упорство говоритъ въ пользу сифилиса. По истеченіи 6 недѣль, иногда при лихорадочныхъ явленіяхъ, появляется пятнистая сыпь, преимущественно на кожѣ живота и груди, и въ то же время начинается большею частью быстрое заживленіе первичной язвы. Въ это время начинаютъ припухать паховыя

железы, которыя при этомъ представляютъ расположенные другъ подлѣ друга безболѣзненные узелки, не выказывающіе наклонности къ нагноенію. Пятнистая сыпь стоитъ отъ нѣсколькихъ дней до 2-хъ недѣль и болѣе. По исчезновеніи ея, появляется боль въ горлѣ, при изслѣдованіи котораго оказываются неправильной формы язвы на миндалевидныхъ железахъ, нёбной занавѣскѣ и языкѣ, съ краснотой слизистой болочки (сифилитическая жаба и сифилитическія язвы зѣва). Вслѣдъ затѣмъ припухаютъ шейныя лимфатическія железы (подчелюстная и лежащія вдоль края грудино-ключечной мышцы); по истеченіи же нѣсколькихъ мѣсяцевъ съ начала болѣзни, появляются въ окружности задняго прохода плоскіе, нѣсколько возвышенные надъ кожею и мокнущіе узелки (широкія кондиломы) а вскорѣ вслѣдъ затѣмъ—разнообразнѣйшія накожныя сыпи и страданія внутреннихъ органовъ.

Разсматривая проявленіе сифилиса въ различныхъ органахъ, нельзя не замѣтить, что первичный узелокъ, т. е. такъ наз. сифилитическое затвердѣніе, и широкія кондиломы (мягкія сифилитическія бородавки) кожи представляютъ въ микроскопическомъ отношеніи одно и то же. Подъ микроскопомъ тѣ и другія оказываются состоящими изъ сплетенія соединительной ткани (см. стр. 3). Что касается припуханія лимфатическихъ железъ, то оно обусловливается размноженіемъ ячеекъ и разростаніемъ соединительной ткани, съ послѣдовательнымъ творожистымъ и мѣловымъ перерожденіемъ.

Хроническія сифилитическія сыпи нерѣдко отличаются особенными свойствами, а именно: мѣднокраснымъ цвѣтомъ, своимъ дугообразнымъ или кругообразнымъ распредѣленіемъ, мѣстомъ нахожденія (половые органы, волосистая часть головы, углы рта, ладони), недѣйствительностью противъ нихъ мышьяку, дегтя и друг врачебныхъ средствъ, весьма успѣшно дѣйствующихъ противъ несифилитическихъ сыпей, весьма быстрымъ излѣченіемъ ихъ ртутными соединеніями, и наконецъ, главное, тѣмъ, что различныя формы сифилитическ. сыпей (пятна, узелки, чешуйкк струпья) появляются одновременно. По заживленіи язвенныхъ сифилитическихъ сыпей, всегда остается болѣе или менѣе глубокій рубецъ.

Сифилитическія пораженія слизистыхъ оболочекъ или представляютъ обыкновенныя катарральныя явленія, или разъѣдающія язвы, или же гуммозныя образованія, въ видѣ узловатыхъ или плоскихъ, широкихъ разращеній соедительной ткани. Эти пораженія развиваются преимущественно на миндалевидныхъ железахъ, языкѣ, слизистой оболочкѣ рта, носа, надгортанникѣ, въ гортани, рѣже—въ желудкѣ и кишечномъ каналѣ. Сифилитическое пораженіе радужной оболочки заключается въ гуммозномъ воспаленіи, при которомъ она покрывается небольшими кондиломами, обыковенно возвышающимися надъ ея краемъ.

Сифилитическое пораженіе яичка проявляется частью въ видѣ воспаленія его, съ образованіемъ водянки, частью же—въ видѣ безболѣзненной, равномѣрно округленной (небугристой) опухоли.

Кости подвергаются или чисто воспалительнымъ, или совершенно своеобразнымъ измѣненіямъ, чаще всего въ видѣ язвеныхъ разрушеній и гуммозныхъ опухолей надкостницы, причемъ происходитъ всасываніе поверхностныхъ слоевъ кости и образованіе углубленій, обыкновенно окруженныхъ костными наростами. Въ другихъ же случаяхъ, на надкостницѣ развивается равномѣрное, твердое хрящевое новообразованіе (преимущественно на большеберцовыхъ костяхъ) и распространяется въ глубину. Если сифилитическое изъязвленіе мягкихъ частей распространяется до самой кости, то она подвергается или костоѣдѣ, или омертвѣнію (носъ, твердое небо), или же гуммозному воспаленію вещества и мозга кости. При этомъ соединительная ткань мозговыхъ полостей кости разростается и превращается въ студенистое вещество, которое или всасывается, вслѣдствіи чего мозговыя полости дѣлаются пустыми, или проникается хрящевой, окостенѣвающей массой, или же, наконецъ, превращается въ гной и образуетъ костный нарывъ, оканчивающійся разрушеніемъ и омертвѣніемъ кости (глубокая костоѣда). Всѣ эти

пораженія большею частью сопровождаются ночными сверлящими болями, увеличивающимися отъ тепла постели.

Мышцы подвергаются при сифилисѣ или простому волокнистому, или гуммозному перерожденію. Первое заключается въ разростаніи промежуточной соединительной ткани, съ послѣдовательнымъ рубцеваніемъ и атрофіей мышечнаго вещества; во второмъ же случаѣ происходитъ гуммозный узелъ. Всего чаще сифилисомъ поражаются двуглавыя мышцы верхнихъ и нижнихъ конечностей, причемъ часто болѣзненный процессъ оканчивается злокачественно-гнойнымъ распадомъ и вскрытіемъ гноя наружу. Иногда поражается сифилисомъ и сердце, въ видѣ сифилитическихъ воспаленій этого органа. Сифилитическое пораженіе печени описано выше.

Что касается головного мозга, то сифилитическія пораженія и новообразованія его встрѣчаются чаще, нежели до сихъ поръ полагали, причемъ самымъ разнообразнымъ сифилитическимъ пораженіямъ подвергаются какъ оболочки, такъ и самое вещество мозга. Изъ нихъ наиболѣе важное значеніе имѣютъ гуммозныя опухоли и мѣстныя размягченія.

Лѣченіе. Сифилисъ представляетъ, по крайней мѣрѣ, ту хорошую сторону, что обусловливаемыя имъ пораженія въ тѣлѣ, за исключеніемъ немногихъ, оставляющихъ безобразія и неизгладимыя послѣдствія, излѣчимы. Лѣченіе однако требуетъ большого терпѣнія и долгаго времени, и потому только человѣкъ разумный и терпѣливый можетъ надѣяться на выздоровленіе, такъ какъ сифилисъ излѣчивается только при надлежащемъ лѣченіи и уходѣ, но никогда не самъ собою.

Основы лѣченія, которое въ общемъ весьма несложно, заключаются преимущественно въ строгой діэтѣ и употребленіи ртутныхъ и нѣкоторыхъ замѣняющихъ ихъ средствъ, и притомъ почти всегда одинаковы, приходится ли имѣть дѣло съ первичными узелками, или съ сифилитическою печенью и проч. Понятно, что пріемъ и родъ ртутнаго соединенія опредѣляются большимъ или меньшимъ значеніемъ и силою сифилитическаго пораженія. Такъ, при первичныхъ пораженіяхъ, въ первое время послѣ зараженія сифилисомъ, употребляется преимущественно *каломель* (порошки № 19, 3—4 раза въ день по порошку), между тѣмъ какъ при сифилитическихъ язвахъ зѣва, широкихъ кондиломахъ у задняго прохода и при послѣдовательныхъ сыпяхъ, отдается предпочтеніе *сулемѣ* (въ видѣ пилюль изъ 8 гранъ сулемы съ 1/2 др. сока и 1/2 др. порошка солодковаго корня, 3 или 4 раза въ день по 1 пилюлѣ, постепенно восходя до 3 пил. на пріемъ), или еще лучше, ртутнымъ втираніямъ. При употребленіи меркурія, больной долженъ употреблять въ пищу только молоко и легкій мясной бульонъ съ небольшимъ количествомъ бѣлаго хлѣба. Всего успѣшнѣе дѣйствуетъ слѣдующій способъ лѣченія: утромъ на тощакъ больной выпиваетъ отъ 1/2 стакана до бутылки крѣпкаго Цитманова декокта № 167 и затѣмъ потѣетъ впродолженіи 2 часовъ, лежа въ постели; послѣ обѣда выпиваетъ бутылку слабаго декокта, а вечеромъ втираетъ отъ 1/2 до 3/4 др. сѣрой ртутной мази № 328. Втиранія производятся въ первый день въ одну руку (плечо), на слѣдующій—въ другую; на 3-й—въ бедро, на 4-й—въ другое бедро, на 5-й—опять въ руку и т. д., до появленія первыхъ признаковъ слюнотеченія. Для предотвращенія послѣдняго, нужно тщательно очищать ротъ и зубы, для чего съ самаго начала лѣченія нѣсколько разъ въ день чистить зубы (пальцемъ) молочнокислой магнезіей (порошокъ изъ 10 гр. молочной кислоты, 1/2 унціи углекислой магнезіи и 15 кап. мятнаго масла) и полоскать ротъ растворомъ бертолетовой соли (1 ч. л. на стаканъ воды). При первыхъ же признакахъ слюнотеченія (дурной запахъ изо рта, чувствительность деснъ, болѣзненное разбуханіе нижнечелюстныхъ железъ), необходимо немедленно прекратить употребленіе меркурія и продолжать полосканія рта растворомъ бертолетовой соли (№ 276, 10 гр. въ 8 унц. воды). Когда заживленіе сифилитическихъ язвъ зѣва идетъ слишкомъ медленно, то ихъ слѣдуетъ энергически прижигать растворомъ ляписа.

По устраненіи этими средствами всѣхъ явленій сифилиса, прекращаютъ лѣченіе, но больной долженъ еще втеченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ избѣгать упо-

требленія пива, вина и жирной пищи, такъ какъ, лишь за небольшими исключеніями, послѣ 2, 3, 4 мѣсяцевъ можно ожидать перваго возврата болѣзни, который, при нецѣлесообразной діэтѣ, обнаруживается гораздо сильнѣе, чѣмъ при питательной и легкой пищѣ. Возвратъ устраняется тѣми же средствами, какія употребляются при первичномъ лѣченіи. То же самое относится и къ послѣдующимъ возвратамъ, причемъ однако же лѣченіе должно быть большею частью менѣе продолжительнымъ. Одновременно съ ртутнымъ лѣченіемъ или послѣ него принимаютъ *іодистый натръ*. Послѣ 24—30 втираній даютъ мѣсяцъ іодистый натръ затѣмъ дѣлается передышка на 2—3 мѣсяца и потомъ лѣченіе повторяется снова. Сѣрныя ванны, желѣзо и другія укрѣпляющія средства дополняютъ лѣченіе. *Только послѣ 4-лѣтняго настойчиваго лѣченія, когда не обнаруживается никакихъ признаковъ, можно признать сифилитика здоровымъ и разрѣшить ему жениться.*

Бубоны (воспаленіе лимфатическихъ железъ) лѣчатся, какъ обыкновенныя воспаленія лимфатическихъ железъ.

Врожденный или наслѣдственный сифилисъ. Мы уже сказали, что посредствомъ мужского сѣмени отца и крови сифилитической матери, сифилисъ можетъ перейти на плодъ. Но въ этомъ отношеніи еще многое не разъяснено, напримѣръ—почему иногда отъ сифилитическихъ отца и матери рождаются несифилитическія дѣти? Большею частью зараженный сифилисомъ плодъ выкидывается мертвымъ на 7 или 8-мъ мѣсяцѣ, и лишь рѣдко рождается живымъ. Родившіеся живыми представляютъ слѣдующіе отличительные признаки зараженія сифилисомъ: они малы, худы, имѣютъ красныя, лоснящіяся подошвы и пятки; ягодицы вокругъ задняго прохода и дѣтородные органы красноваты и покрыты ссадинами, ноздри, вслѣдствіе сифилитическаго насморка, засорены сухими струпьями, вслѣдствіе чего ребенокъ сопитъ; нерѣдко, кромѣ того, тѣло покрыто пузырчатою сыпью. Такъ какъ обыкновенно вмѣстѣ съ тѣмъ бываютъ и гуммозныя новообразованія въ важныхъ для жизни органахъ, то сифилитическія дѣти большею частью умираютъ на первомъ году жизни.

Лѣченіе. Иногда жизнь дитяти можетъ быть сохранена при помощи здоровой кормилицы и осторожнаго меркуріальнаго лѣченія. Употребляютъ преимущественно: *каломель* въ небольшихъ пріемахъ ($^1/_8$ гр., или порошокъ № 19 на 8 пріемовъ, 3 раза въ день по пріему) или по $^1/_4$ гр. Ганемановой ртути съ 5 гр. углекислой магнезіи, 3 раза въ день по порошку, и ртутныя втиранія (см. выше), по 5—10 гр. ртутной мази № 328 на каждое.

— * **Скарлатина** (Scarlatina) представляетъ эпидемическую лихорадочную болѣзнь, вызывающую особенное измѣненіе кожи и пораженіе зѣва и имѣющую опредѣленное, типическое теченіе

Происхожденіе и причины. Скарлатина поражаетъ преимущественно дѣтей отъ 2-хъ—10 лѣтъ, и всего рѣже встрѣчается въ первый годъ жизни; послѣ 4-хъ лѣтняго возраста расположеніе къ ней начинаетъ постепенно уменьшаться. Однако иногда скарлатина поражаетъ и взрослыхъ. Она развивается всегда вслѣдствіе зараженія особаго рода скарлатиннымъ ядомъ, который содержится въ испареніяхъ кожи, выдыхаемомъ воздухѣ и отдѣленіяхъ тѣла больныхъ скарлатиною. Зараза можетъ переноситься одеждою, вещами и людьми, даже и не пораженными скарлатиной; воздухъ же не въ состояніи переносить ее на дальнія разстоянія. Скарлатина заразительна во всѣхъ періодахъ своего развитія, и даже во время предвѣстниковъ. Однако для заболѣванія скарлатиной всегда необходимо извѣстное личное предрасположеніе, которое гораздо значительнѣе предрасположенія къ кори и оспѣ. Что касается свойства заразы, то скарлатинный ядъ, повидимому, не всегда одинаковъ, и этимъ преимущественно объясняется то, почему въ одной эпидеміи случаи заболѣванія бываютъ исключительно тяжкіе, тогда какъ въ другой они очень легки. За крайне рѣдкими исключеніями, скарлатина поражаетъ только однажды въ жизни.

Припадки и теченіе. Продолжительность періода зараженія не всѣми считается одинаковой. По мнѣнію однихъ, первые припадки скарлатины обнаруживаются уже по истеченіи 2 дней и даже раньше; другіе же утверждаютъ, что этотъ періодъ длится отъ 11 до 13 дней. Слѣдующій затѣмъ періодъ предвѣстниковъ начинается ознобомъ, иногда потрясающимъ, причемъ температура тѣла въ нѣсколько часовъ подымается до $+39,_5$%—$40,_5$% а пульсъ доходитъ до 120 ударовъ въ минуту. Въ то же время появляются рвота, головная боль, сильная усталость и жаба зѣва со всѣми своими явленіями. Въ нѣкоторыхъ же случаяхъ періодъ предвѣстниковъ начинается приступомъ судорогъ, или явленіями воспаленія мозговыхъ оболочекъ (см. въ своемъ мѣстѣ). По истеченіи 1—2 дней выступаетъ сыпь (періодъ высыпанія). Она обыкновенно прежде всего появляется на шеѣ и груди, а отсюда уже втеченіи 24 часовъ распространяется на все остальное тѣло. Сыпь заключается въ густо усѣянныхъ, ярко красныхъ пятнахъ, величиною отъ булавочной головки до чечевичнаго зерна, которыя лишь крайне незначительно, или даже вовсе не возвышаются надъ окружающей, нормально окрашенной кожей. Эти пятна вскорѣ сливаются и кожа получаетъ равномѣрный багровый и малиновый цвѣтъ, подобно красному сукну, въ чемъ заключается существенное отличіе скарлатины отъ кори. Впродолженіи высыпанія лихорадка остается на одинаковой степени развитія, даже повышается до41°, припадки жабы зѣва усиливаются, жажда дѣлается палящею. Но иногда развиваются пузырчатая или просовидная скарлатина, при которой образуются пузырьки съ водянистымъ содержимымъ, или наконецъ, гнойничковая скарлатина, если содержимое ихъ—гнойное. Сыпь стоитъ впродолженіи 3 или 4 дней (періодъ цвѣтенія), затѣмъ начинаетъ блѣднѣть, лихорадка уменьшается, исчезаетъ и наступаетъ отслаиваніе сыпи (періодъ шелушенія), которое происходитъ въ видѣ отдѣленія мелкихъ, какъ отруби, или болѣе значительныхъ кусочковъ верхней кожицы. Этотъ періодъ продолжается отъ 1 до 4 недѣль.

Во время нѣкоторыхъ эпидемій скарлатины замѣчаются иногда пораженія зѣва (жаба) безъ скарлатинной сыпи. Эти случаи представляютъ скрытную скарлатину, что доказывается наступающей иногда впослѣдствіи водянкой и пр. Скарлатина безъ пораженія зѣва (жабы) встрѣчается чрезвычайно рѣдко. Кромѣ того, скарлатина осложняется воспаленіемъ почекъ, развивающимся большею частью въ концѣ 2-й или въ началѣ 3-й недѣли, воспаленіями наружнаго и внутренняго покрова сердца, подреберной плевы, пораженіями легкихъ, дыхательныхъ вѣтвей, желудка и кишекъ (рвота, поносъ и пр.) и т. д., припадки которыхъ описаны въ своемъ мѣстѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ самая жаба бываетъ или доброкачественною (катарральною), или крупозною, или дифтеритическою (скарлатинный дифтеритъ по названію, а не посущности).

Лѣченіе. Прежде всего нужно отдѣлить больного отъ здоровыхъ. Прохладная температура въ комнатѣ больного (+12 до 14° Р.), чистый воздухъ, осторожное вентилированіе. Въ пищу: легкій супъ, овсянка,

молоко и т. д.; для питья: простая и сельтерская вода, лимонадъ, клюквенный морсъ, чай изъ липоваго цвѣта комнатной температуры и т. п. При запорахъ клистиръ изъ воды. Изслѣдованіе мочи на бѣлокъ съ 14—15-го дня. Средствъ прямо дѣйствующихъ противъ скарлатины не существуетъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ извѣстно, что доброкачественные случаи скарлатины оканчиваются выздоровленіемъ безъ всякой врачебной помощи, такъ что послѣдняя становится собственно необходимою лишь тогда, когда отдѣльныя явленія крайне напряжены или скарлатина осложняется другими тяжкими болѣзнями; во всѣхъ прочихъ же случаяхъ можно ограничиваться тѣмъ же лѣченіемъ, которое нами указано при доброкачественной кори, съ соблюденіемъ тѣхъ же правилъ предосторожности и употребленіемъ соотвѣтственныхъ средствъ противъ жабы. Въ болѣе тяжкихъ случаяхъ особеннаго вниманія заслуживаютъ сильная лихорадка и пораженіе зѣва. Противъ первой лучше всего дѣйствуютъ обтиранія холодною водою съ уксусомъ и холодныя ванны, а въ крайнихъ случаяхъ (при сильнѣйшемъ жарѣ) изъ внутреннихъ средствъ—хининъ (№ 22 и 85), соляная кислота и наперстянка; противъ жабы же—бертолетова соль въ видѣ полосканія № 276 и смазыванія растворомъс улемы 1 па 1000 или 1 па 2000. Далѣе, при сильной головной боли, бредѣ и судорогахъ, нужно положить пузырь со льдомъ на голову. Противъ осложненій употребляются соотвѣтственныя средства (см. въ своемъ мѣстѣ) Кромѣ того даются салициловый натръ, камфора, мускусъ и т. д.; но они требуютъ большой осторожности и должны быть назначаемы врачомъ.

Скарлатина опасна вслѣдствіе сильной лихорадки, тяжкихъ, иногда видовъ пораженія зѣва и различныхъ, болѣе или менѣе серьезныхъ осложненій. Всѣ эти неблагопріятныя обстоятельства замѣчаются преимущественно въ тѣхъ случаяхъ, когда высыпаніе сыпи идетъ туго. Въ виду этого, какъ и при кори, бываетъ полезно вызвать усиленный приливъ крови къ кожѣ, горчичниками, теплыми обертываніями и т. п.

Содержаніе больного должно быть то же, что при кори. Необходимо крайне охранять больного отъ простуды. Во время шелушенія сыпи полезно натирать тѣло саломъ и дѣлать теплыя ванны. Больной долженъ встать съ постели не раньше 2 недѣль, а выходить не раньше 6-ти, и крайне остерегаться простуды.

Скорбутъ (см. *Цынга*).

Слабость зрѣнія (см. *Глаза*).

Слезотеченіе (см. *Глаза и ихъ болѣзни*).

— **Слюнотеченіе** (Salivatio, ptyalismus) составляетъ почти всегда лишь припадокъ какой-либо другой болѣзни, какъ-то: болѣзней полости рта и зѣва, прорѣзанія зубовъ у дѣтей, болѣзней желудка и кишекъ, истеріи, страданія матки и яичниковъ, при отравленіи ртутью (особенно значительномъ) и пр. — *Лѣченіе*. Прежде всего устраненіе причины. Полезны полосканія № 276, 278, 280, 282, 283 и 288.

Сочлененія или суставы поражаются различными болѣзнями, особенно же ревматизмомъ, подагрой, золотушнымъ пораженіемъ, которыя описаны въ своемъ мѣстѣ; здѣсь же мы скажемъ лишь нѣсколько словъ о *воспаленіи суставовъ*. Оно происходитъ отъ внѣшнихъ насилій, простуды, ревматизма, сифилиса, подагры, и вслѣдствіе переноса,—при тифѣ, скарлатинѣ, оспѣ и піэміи. Оно бываетъ: 1) *сывороточнымъ*, 2) *гнойнымъ*, 3) *грибовиднымъ*, и 4) *обезображивающимъ*. Здѣсь мы опишемъ послѣднія два, такъ какъ первыя уже описаны въ своемъ мѣстѣ.

— * 1. **Грибовидное воспаленіе суставовъ или бѣлая опухоль** (Tumor albus, arthrocace) происходитъ преимущественно отъ золотухи, бугорчатки и сифилиса. — *Признаки* состоятъ въ явленіяхъ воспаленія, съ постепенно увеличивающеюся опу-

холью, которая достигаетъ подчасъ громадныхъ размѣровъ. Кожа надъ ней бѣловата, но мѣстами синевата, съ расширенными венами; боль въ началѣ весьма незначительна, но увеличивается отъ продолжительныхъ движеній, которыя затруднительны только утромъ. Впослѣдствіи всѣ эти припадки усиливаются, и конечность худѣетъ и сохнетъ.—*Теченіе* медленное, съ ухудшеніями по временамъ. — *Лѣченіе* должно быть направлено противъ причинной болѣзни. Кромѣ того: гипсовая повязка, подбитая ватою, смазыванія іодовой настойкой. Дальнѣйшія средства относятся къ оперативному способу лѣченія (вытяженіе, резекція). Вообще эту болѣзнь можетъ лѣчить только врачъ.

— * 2. **Обезображивающее воспаленіе сочлененій** (Arthritis deformans, nodosa) представляетъ медленно развивающееся воспаленіе синовіальной оболочки, преимущественно бедреннаго сочлененія и суставовъ пальцевъ рукъ. При этомъ хрящи превращаются въ легко распадающуюся массу, которая уступаетъ давленію соотвѣтственной сочленовной поверхности и вскорѣ всасывается. Вслѣдствіе этого головки сочлененій стираются, и притомъ въ такихъ размѣрахъ, что напримѣръ отъ головки тазо-бедреннаго сочлененія остается развѣ только ея шейка. Стертыя поверхности гладки и какъ бы отполированы. Сумки сочлененій утолщены, тверды, количество синовіальной жидкости уменьшено, а сочленовныя поверхности, какъ ямки, такъ и головки, окружены костными наростами.

Происхожденіе и причины. Болѣзнь эта встрѣчается исключительно въ старческомъ возрастѣ, чаще въ бѣдномъ классѣ, и особенно при занятіяхъ, требующихъ обращенія съ холодною водою, а равно у лицъ, часто подвергающихся ревматизму, какъ то: у прачекъ, кожемякъ и проч. Нѣкоторые относятъ къ причинамъ и послѣродовой періодъ.

Припадки и теченіе. Болѣзнь, подобно хроническому ревматизму, начинается стягивающими болями въ соотвѣтствующихъ сочлененіяхъ. Утромъ боли гораздо сильнѣе, чѣмъ днемъ, послѣ умѣренной ходьбы. Лихорадочнаго состоянія не бываетъ. Сочлененія мало по малу получаютъ характеристическое очертаніе луковицы, вслѣдствіе утолщенія суставныхъ отростковъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ на рукахъ пальцы искривляются въ сторону локтевой кости. Чрезъ нѣсколько времени появляется хрустѣніе въ суставахъ, которое особенно слышно по утрамъ, — явленіе, имѣющее важное діагностическое значеніе, а именно: для опредѣленія страданія тазо-бедреннаго сочлененія, окруженнаго мягкими частями. Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни больныя конечности худѣютъ, но боли продолжаются и безпокоятъ больныхъ, особенно во время непогоды, пока наконецъ употребленіе членовъ сдѣлается невозможнымъ. Большею частью пораженіе ограничивается однимъ тазобедреннымъ сочлененіемъ.

Лѣченіе можетъ быть успѣшно только въ началѣ болѣзни. При первыхъ признакахъ ея, нужно соблюдать спокойное положеніе пораженныхъ частей и устранить всѣ вредныя вліянія. Кромѣ того, полезны смазыванія іодовою настойкою и другія средства, указанныя отъ хроническаго ревматизма, а ночью — укутываніе сочлененій ватой. Внутрь: безвременникъ и іодистый калій. Изъ минеральныхъ источниковъ — купанье въ Теплицѣ и сѣрныя ванны. Въ дальнѣйшемъ развитіи болѣзни, а именно послѣ образованія искривленій, всѣ средства оказываются совершенно безуспѣшными, за исключеніемъ гидропатіи (укутыванія во влажныя простыни), которая въ нѣкоторыхъ случаяхъ оказывала пользу. См. также *ревматизмъ* и *подагру*.

— **Спазмы или корчи:** въ груди, въ желудкѣ, въ кишкахъ, во время мѣсячныхъ очищеній, голосовой щели, мочевого пузыря и въ почкахъ — см. въ своихъ мѣстахъ.

Спинной мозгъ (анатомическое строеніе и отправленія см ч. I, стр. 40).

— * 1. **Воспаленіе и размягченіе вещества спинного мозга** (Myelitis).

Происхожденіе и причины. Къ причинамъ относятъ: чрезмѣрное тѣлесное напряженіе, сонъ при потномъ тѣлѣ на сырой, холодной землѣ, подавленіе мѣсячныхъ очищеній. Однако чаще болѣзнь развивается какъ послѣдовательное явленіе, вслѣдствіе распространенія воспаленія съ мозговыхъ оболочекъ.

Припадки и теченіе. Острое воспаленіе вещества спинного мозга проявляется тѣми же припадками, какъ и воспаленіе оболочекъ спинного мозга. Лишь по появленіи полнаго чувствительнаго и двигательнаго паралича нижнихъ конечностей, представляется возможность съ точностью отличить болѣзнь отъ простого воспаленія оболочекъ спинного мозга. Однако чаще встрѣчается хроническое воспаленіе вещества спинного мозга. Оно протекаетъ безъ лихорадки. Боль въ крестцѣ, ощущеніе какъ бы обруча вокругъ живота или груди, нарушеніе чувствительности въ поверхностныхъ частяхъ тѣла (зудъ, ползаніе мурашекъ, притупленіе чувствительности въ одномъ или нѣсколькихъ пальцахъ), наконецъ, появленіе чувствительнаго и двигательнаго паралича нижнихъ конечностей—составляютъ главныя явленія этой болѣзни. Между тѣмъ какъ при скоротечномъ воспаленіи смерть наступаетъ обыкновенно уже послѣ 8—14 дней, хроническое большею частью не столь опасно для жизни, и больные иногда доживаютъ до глубокой старости.

Лѣченіе. При остромъ воспаленіи вещества спинного мозга употребляются строгія противовоспалительныя средства: ледяныя примочки и пузырь со льдомъ на крестецъ, піявки и прочія средства, указанныя нами отъ воспаленія вещества головного мозга. При хроническомъ же — энергическія отвлекающія средства: мушки, прижиганія, время отъ времени піявки и слабительныя. Противъ параличей можно испытать электричество, холодные души, грязи, купанье въ морѣ и пр. (см. *Параличи*).

— † 2. **Воспаленіе мягкой и паутинной оболочекъ спинного мозга** (Meningitis spinalis).

Происхожденіе и причины. Оно развивается самостоятельно или послѣдовательно. Въ первомъ случаѣ — послѣ простуды, при особенномъ вліяніи погоды, а въ послѣднемъ — какъ слѣдствіе заразительныхъ болѣзней (скарлатины, тифа и пр.), всего чаще—какъ осложненіе воспаленія легкихъ, и наконецъ, вслѣдствіе проникания въ позвоночную полость (при костоѣдѣ позвонковъ и проч.) веществъ (гноя), вызывающихъ воспаленіе.

Припадки и теченіе. Такъ какъ воспаленіе оболочекъ спинного мозга почти всегда связано съ такимъ же воспаленіемъ головного мозга (столбнякъ затылка), то обѣ болѣзни проявляются почти одинаковыми припадками (см. ниже). Къ собственно спиннымъ припадкамъ относятся: сильныя боли въ крестцѣ или спинѣ, неподвижность спинныхъ мышцъ, сильное увеличеніе чувствительности кожи на нижнихъ конечностяхъ и пронизывающія боли въ послѣднихъ.

Лѣченіе. То же, что и столбняка затылка.

— † 3. **Воспаленіе твердой мозговой оболочки спинного мозга** (Pachymeningitis spinalis).

Происхожденіе и причины: костоѣда позвонковъ и нагноеніе сосѣд-

нихъ мягкихъ частей (пролежни, нарывы въ подвздошной мышцѣ, воспаленіе плевры, печени), причемъ воспаленіе, чрезъ межпозвоночныя отверстія, распространяется на позвоночный каналъ.

Припадки и теченіе тѣ же, какъ при воспаленіи оболочекъ спинного мозга; однако при этомъ большею частью не бываетъ признаковъ пораженія шейной части. Распознаваніе основывается главнымъ образомъ на существованіи одной изъ приведенныхъ причинъ.

Лѣченіе главнымъ образомъ—мѣстное, противовоспалительное, причемъ необходимо обращать особенное вниманіе на производящую болѣзнь, и состоитъ въ употребленіи тѣхъ же средствъ, которыя указаны противъ такого же пораженія головного мозга и столбняка затылка.

— † 4. **Гиперемія спинного мозга и его оболочекъ**, т. е. *переполненіе ихъ кровью.*

Происхожденіе и причины. Гиперемія (см. ч. I) спинного мозга составляетъ или первую степень воспаленія послѣдняго, или припадокъ другихъ существующихъ въ организмѣ болѣзней, и въ послѣднемъ случаѣ, составляя нѣкоторое время самостоятельное страданіе, прекращается вмѣстѣ съ причинной болѣзнью. Такою она бываетъ при оспѣ, нерѣдко при застояхъ крови въ какой-либо части или во всей области воротной вены, при геморроѣ, внезапномъ подавленіи мѣсячныхъ очищеній, и проч.

Припадки и теченіе. Боль въ крестцѣ, пронизывающія боли въ нижнихъ конечностяхъ, съ зудомъ и чувствомъ ползанія мурашекъ въ кожѣ, неповоротливость и временная слабость составляютъ главныя явленія. Если же эти припадки обнаруживаются при существованіи выше приведенныхъ причинъ и условій, если они чрезъ короткое время исчезаютъ, не оставляя постояннаго паралича, и если мѣстныя кровоизвлеченія доставляютъ быстрое облегченіе, то можно съ полнымъ основаніемъ предположить гиперемію спинного мозга. Однако, при распознаваніи этой болѣзни, нужно быть крайне осторожнымъ, такъ какъ ни отдѣльныя явленія, ни совокупность ихъ не обнаруживаютъ съ точностью этого страданія.

Лѣченіе. Мѣстныя противовоспалительныя средства: банки, піявки, холодныя примочки вдоль позвоночнаго столба, слабительныя; при сильной боли—подкожныя впрыскиванія морфія и проч. При обычной спинной гипереміи—усердныя тѣлодвиженія, гимнастика, горячіе паровые души, лѣченіе минеральными водами, именно: маріенбадскимъ Крейцбруннномъ, Карлсбадомъ, въ Россіи — Нарзаномъ и пр. Но главное — устраненіе производящей причины (см. также *гиперемія головного мозга).*

— † 5. **Кровоизліянія въ оболочки и вещество спинного мозга, спинной ударъ** (Apoplexia spinalis).

Происхожденіе и причины. Паденіе на спину, разрывы позвоночнаго столба при трудныхъ родахъ и другія насильственныя вліянія составляютъ главныя причины кровоизліяній въ оболочки и перерожденія стѣнокъ сосудовъ въ веществѣ спинного мозга.

Припадки и теченіе. При кровоизліяніи въ оболочки поясничной части спинного мозга (наиболѣе часто), главныя явленія заключаются въ слѣдующемъ: внезапное появленіе сильнѣйшихъ болей въ крестцѣ и параличъ или неспособность къ движенію нижнихъ конечностей; не-

сгибаемость позвоночнаго столба, не дозволяющая больному сидѣть; пронизывающія боли въ нижнихъ конечностяхъ, съ онѣмѣніемъ и ползаніемъ мурашекъ въ кожѣ; весьма часто — увеличенная чувствительность послѣдней; потеря способности движенія мышцъ ниже пораженнаго мѣста или кровоизліянія; нерѣдко столбняковая неподвижность спинныхъ и брюшныхъ мышцъ, и наконецъ, параличъ круговидныхъ мышцъ. Параличъ большею частью бываетъ двустороннимъ, рѣже одностороннимъ, но вслѣдствіе всосанія крови, обыкновенно скоро ослабѣваетъ. Распознаваніе облегчается существованіемъ одной изъ вышеприведенныхъ причинъ.

Если кровоизліяніе произошло выше, то боль ощущается между плечами, а пораженія чувствительности и движеній обнаруживаются въ верхнихъ конечностяхъ.

Кровоизліянію въ существо мозга обыкновенно предшествуютъ слѣдующіе предвѣстники: частныя анэстезіи, судороги или ползаніе мурашекъ въ нѣсколькихъ пальцахъ ногъ или рукъ. Прочія явленія тѣ же, но чувствительный и двигательный параличъ, проявляющійся точно также внезапно, не обнаруживаетъ наклонности къ ослабленію. Нерѣдко кровоизліяніямъ въ спинномъ мозгѣ предшествуютъ такія же изліянія въ головномъ.

Лѣченіе. При острой формѣ—мѣстныя противовоспалительныя средства (кровоизвлеченія и пр.; см. выше и *ударъ*); при хронической же — электричество, разминаніе мышцъ, втиранія спирта, простого и муравьинаго, массажъ и покалачиваніе (см. *параличи*).

— * 6. **Спинная водянка, раздвоеніе позвоночнаго столба** (Hydrorrhachis hydromyelus, spina bifida). Накопленіе воды въ каналѣ спинного мозга, съ расширеніемъ послѣдняго, или только въ мозговыхъ оболочкахъ, почти всегда представляющее собою прирожденную неправильность развитія; встрѣчается довольно часто. Обыкновенно это состояніе соединяется съ отсутствіемъ нѣкоторой части или неполнымъ соединеніемъ позвоночныхъ дугъ. Вслѣдствіе грыжеобразнаго выпячиванія оболочки спинного мозга изъ межпозвонковыхъ отверстій, образуются, особенно въ поясничной области, круглыя или овальныя опухоли на позвоночникѣ. Кожа на опухоляхъ или нормальна, или осаднена. При горизонтальномъ положеніи тѣла и лежаніи, опухоли нерѣдко исчезаютъ, между тѣмъ какъ въ стоячемъ положеніи, а у дѣтей при крикѣ, выпячиваются. При сильномъ давленіи на болѣе значительныя опухоли, происходятъ обморочное состояніе или судороги, такъ какъ вслѣдствіе давленія, вода проникаетъ изъ спинного канала въ черепную полость. Жизнь дѣтей, страдающихъ этою болѣзнью, постоянно находится въ опасности, и обыкновенно они вскорѣ погибаютъ вслѣдствіе разрыва и нагноенія въ сумкѣ спинного мозга, или общихъ судорогъ. Причины этой болѣзни еще не вполнѣ извѣстны.

Лѣченіе. Посредствомъ шприца Праваца вытягиваютъ жидкость изъ сумки и затѣмъ забинтовываютъ бинтомъ туловище больного, повторяя ту же операцію при новомъ накопленіи жидкости. Малыя, длинностебельчатыя опухоли которыя (что узнается при помощи прокола) не соединены со спиннымъ каналомъ, удаляются посредствомъ вырѣзыванія; отдѣльные припадки же лѣчатся по общимъ правиламъ (см. въ своемъ мѣстѣ).

— * 7. **Спинная сухотка** (Tabes dorsualis).

Происхожденіе и причины. Встрѣчается преимущественно въ среднемъ возрастѣ. Нѣкоторые относятъ къ причинамъ и половыя излишества, но

всего чаще она развивается отъ лежанія на сырой и холодной землѣ, вслѣдствіе чрезмѣрнаго тѣлеснаго напряженія. Въ большинствѣ случаевъ причиной спинной сухотки является сифилисъ.

Припадки и теченіе. Спинная сухотка всегда имѣетъ длительное теченіе; начало ея весьма скрытно. Сначала обнаруживается слабость нижнихъ конечностей, которая однако же обусловливается не ослабленіемъ двигательной силы, какъ при размягченіи спинного мозга, а притупленіемъ чувства осязанія и мышечнаго чувства, слѣдовательно,— пораженіемъ чувствительности. Больной перестаетъ вполнѣ чувствовать то, что онъ производитъ мышечнымъ движеніемъ, вслѣдствіе чего, для контроля надъ нимъ, вынужденъ прибѣгнуть къ помощи зрѣнія. Ему кажется, будто онъ ходитъ по бархату, и такъ какъ онъ уже не имѣетъ полнаго ощущенія земли подъ ногами, то при ходьбѣ ему нужно видѣть ее. Въ темнотѣ, гдѣ эта помощь невозможна, а также при закрытыхъ глазахъ, одержимый спинной сухоткой не можетъ ходить, и падаетъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, утраченную мышечную чувствительность онъ старается восполнить приложеніемъ увеличенной силы; поэтому, при ходьбѣ онъ сильно закидываетъ впередъ ноги и ходитъ характернымъ пѣтушьимъ шагомъ. Это увеличеніе силы при мышечныхъ движеніяхъ тѣмъ необходимѣе, что у одержимыхъ спинною сухоткою, вслѣдствіе мышечной анэстезіи, нѣтъ ни гармоніи, необходимой для выполненія дѣйствій, ни надлежащаго сочетанія отдѣльныхъ проявленій дѣятельности, т. е. обобщенія отдѣльныхъ мышечныхъ движеній. Болѣзнь всегда длится нѣсколько лѣтъ. Въ концѣ концовъ болѣзненное пораженіе распространяется на верхнія конечности и головной мозгъ, больной теряетъ способность сочетать движенія пальцевъ, развивается темная вода, мочевой пузырь парализуется, наступаетъ непроизвольное истеченіе мочи, и больной умираетъ отъ пролежней, или вслѣдствіе присоединившагося воспаленія легкихъ.

Лѣченіе можетъ быть успѣшно только въ началѣ, причемъ самыя существенныя средства заключаются въ покоѣ мышцъ, подкрѣпляющей діэтѣ и умѣренныхъ отвлеченіяхъ на кишки и кожу (отъ 6 до 15 піявокъ къ крестцу). Больные должны воздерживаться отъ любострастныхъ наслажденій, остерегаться простуды, пользоваться питательной, но легкой пищей, носить шерстяной набрюшникъ, воздерживаться отъ душевныхъ и тѣлесныхъ напряженій (слабымъ лучше лежать въ постели), принимать желѣзо, хину (хинное вино), обтирать тѣло холодною водою или спиртомъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ весьма полезны: электричество (постоянный токъ вдоль позвоночника въ нисходящемъ направленіи ежедневно втеченіи 2 — 3 минутъ), однако только при отсутствіи явленій раздраженія; умѣренныя обтиранія водой въ +16—18° Р.; купанья въ рѣкѣ и морѣ, и души. Если же холодная вода не переносится, то нужно замѣнить ее теплыми общими ваннами; или полуваннами въ +20—24° Р. (впродолженіи 5 — 10 минутъ ежедневно), или купаньями (Пятигорскъ, Гаштейнъ, Вильдбадъ, Теплицъ), или же теплыми разсоловыми, щелочными, ароматическими или паровыми

ваннами. Водолѣченіе (гидротерапія) особенно полезно въ незастарѣлыхъ случаяхъ, когда не оказываетъ пользы лѣченіе однимъ электричествомъ. При малокровіи особенно полезны желѣзныя воды, желѣзо, кефиръ, кумысъ, Либиховскій экстрактъ № 250, молоко и т. д. При простудѣ ногъ, нужно возбудить испарину ихъ насыпаніемъ въ чулки горчицы, негашеной извести. Изъ внутреннихъ средствъ особенно полезны: *азотнокислое серебро* (по $^1/_8$ до $^1/_6$ гр. на пріемъ, 1 или 2 раза въ день, въ пилюляхъ, послѣ ѣды), *бромистый калій* (1 дрх. на 6 унц. воды, черезъ часъ по столов. ложкѣ), *эрготинъ* (по 1 до 2 гр. на пріемъ 2 или 3 раза въ день, въ пилюляхъ и растворѣ, или въ порошкахъ, но только разъ или два въ мѣсяцъ втеченіи 5 дней), *челибуха*, *стрихнинъ*, *мышьяковый растворъ № 180*, *фосфорнокислое желѣзо* и *камфора* (отъ 1 до 2 гр. на пріемъ, 2 или 3 раза въ день, въ порошкахъ или пилюляхъ). Если былъ сифилисъ, то испытать противосифилитическое лѣченіе.

— † 8. **Столбнякъ затылка** (Meningitis cerebro-spinalis epidemica) состоитъ въ воспаленіи мягкой мозговой оболочки головного и спинного мозга. Встрѣчается въ отдѣльныхъ случаяхъ заболѣванія и эпидемически.

Припадки и теченіе. Болѣзнь начинается внезапно потрясающимъ ознобомъ, который смѣняется постояннымъ жаромъ. Къ этому присоединяются сильная головная боль, рвота, запоръ, бредъ и столбнякъ, а со стороны спинного мозга — сильныя боли въ спинѣ и особенно въ крестцѣ, распространяющіяся отъ него въ конечности, усиленная чувствительность кожи и мышцъ, особенно нижнихъ конечностей, и столбнякъ позвоночнаго столба (какъ при общемъ столбнякѣ). Отъ безсонницы, сильныхъ болей и рвоты силы больного особенно истощаются. Вмѣстѣ съ тѣмъ, при эпидемической формѣ болѣзни, всегда существуютъ признаки припухлости селезенки и кишечныхъ железъ, нерѣдко воспаленія легкихъ и дыхательныхъ вѣтвей и начало сальнаго и жирового перерожденія мышцъ, печени и почекъ. Отъ тифа отличается губнымъ лишаемъ, котораго никогда не бываетъ при первомъ.

Лѣченіе то же, что и простого воспаленія оболочекъ головного мозга (сильно противовоспалительное). Противъ болей—подкожныя впрыскиванія морфія. По ослабленіи воспаленія,— подкрѣпляющая діэта.

— † 9. **Столбнякъ и сведеніе челюстей** (Tetanus et trismus). Столбнякъ заключается въ тоническихъ болѣзненныхъ сокращеніяхъ произвольныхъ мышцъ, чередующихся съ судорожными сотрясеніями всего тѣла и связанныхъ съ усиленною рефлекторною (см. ч. I, стр. 34) возбудимостью нервной системы. При этомъ сознаніе остается непомраченнымъ. Болѣзнь чрезвычайно опасна, но встрѣчается рѣдко.

Происхожденіе и причины. Столбнякъ развивается преимущественно вслѣдствіе простуды, при частыхъ перемѣнахъ холодно-сырой и теплой погоды (простудный столбнякъ); затѣмъ главнымъ образомъ вслѣдствіе пораненій и поврежденій поверхностныхъ нервовъ, ранъ, переломовъ и т. п. (травматическій столбнякъ; микроорганизмы столбняка попадаютъ въ рану, яды ихъ всасываются въ кровь и вызываютъ болѣзнь), и наконецъ, послѣ отравленія стрихниномъ, бруциномъ и другими ядами.

Припадки и теченіе. Болѣзнь большею частью начинается приступами озноба, къ которому присоединяются боль въ шеѣ, затрудненіе глотанія, подергиваніе и окоченѣніе затылка, судорожное сведеніе жевательныхъ мышцъ, вслѣдствіе чего челюсти плотно сжимаются и зубы оскаливаются. Вслѣдъ затѣмъ сокращаются мышцы головы и туловища, которыя притомъ становятся твердыми, какъ дерево, и стягиваютъ тѣло въ разныхъ направленіяхъ; мышцы же конечностей обыкновенно поражены меньше. При самомъ незначительномъ раздраженіи, даже отъ легкаго прикосновенія, происходитъ, какъ бы отъ удара молніи, сильнѣйшій приступъ судорогъ, иногда до того сильный, что при немъ происходитъ разрывъ мышечныхъ волоконъ. Дыханіе затрудняется, кожа покрывается потомъ, больнымъ овладѣваетъ сильнѣйшій страхъ, и незадолго до смерти, преимущественно вслѣдствіе разстройства дыханія, температура чрезвычайно возвышается (до + 43 — 44° Ц.). Болѣзнь имѣетъ весьма быстрое теченіе, и смерть наступаетъ, если не въ первые 2 дня, то почти всегда втеченіи 1-ой недѣли.

Но въ нѣкоторыхъ случаяхъ болѣзнь ограничивается сокращеніями лицевыхъ и глотальныхъ мышцъ, причемъ первыя напрягаются, принимаютъ видъ твердыхъ канатовъ и сообщаютъ рту своеобразную заостренную форму (это — *сведеніе челюстей*). Такія ограниченныя судороги встрѣчаются преимущественно у новорожденныхъ во время отпаденія пуповины (также загрязненіе невысохшей пуповины).

Отличительное распознаваніе отъ простого сведенія жевательныхъ мышцъ, вслѣдствіе пораженія жевательныхъ нервовъ, достигается легко, такъ какъ при послѣднемъ не бываетъ ни затрудненія глотанія, ни приступовъ общихъ судорогъ и проч.; отъ водобоязни же столбнякъ главнымъ образомъ отличается происхожденіемъ и отсутствіемъ слюнотеченія.

Лѣченіе. Безусловный покой, температура по желанію больного, прохладительное питье. При травматическомъ столбнякѣ—обеззараживаніе раны, удаленіе посторонняго тѣла (иглы, пули и т. д.), прикладываніе болеутоляющихъ припарокъ (напр. № 48 и 51). При пораненіи чувствующаго нерва — перерѣзъ или вырѣзаніе части нерва выше поврежденнаго мѣста, паровыя ванны и опій. При простудномъ столбнякѣ — потогонныя, паровыя ванны, бузинный или липовый чай съ Миндереровымъ спиртомъ № 184. Внутрь главнымъ образомъ наркотическія: *морфій,* въ видѣ раствора, черезъ 3 — 4 часа по 15 до 20 кап.. порошковъ (¼ гр. на пріемъ съ сахаромъ) и подкожно; *опій* (до ¾ гр. на пріемъ, черезъ 2—3 часа), въ видѣ порошковъ № 5 или 31, либо настойки № 197 или 198 (по 10 до 15 кап.); *хлоралъ-гидратъ*; клистиръ изъ терпентиннаго масла. Кромѣ того употребляются: бромистый калій и постоянный электрическій токъ; укутыванія во влажныя простыни (см. ч. I); возбуждающія средства: вино, водка, эѳиры, углекислый аммоній и пр.; вдыханія эѳира и хлороформа, но всѣ эти средства обыкновенно оказываются недѣйствительными; успѣшнѣе всего дѣйствуютъ опій, морфій и хлоралъ-гидратъ. Если больной не можетъ глотать, то эти средства вводятся въ клистирахъ. На голову и къ позвоноч-

нику — пузырь со льдомъ и ледяныя примочки. Тѣ же средства употребляются и при столбнякѣ новорожденныхъ и малыхъ дѣтей, только въ соотвѣтственно меньшихъ пріемахъ. Въ послѣднее время, для лѣченія, стали примѣнять съ успѣхомъ *впрыскиваніе противостолбнячной сыворотки* (см. дифтеритъ).

Струпъ молочный (см. *золотуха* и *сыпи*), **струпья на лицѣ** (см. тамъ же).

— * **Судороги, сведенія или конвульсіи** (Convulsiones). Судорагами называются сокращенія мышцъ, происходящія помимо вліянія воли и неестественнымъ образомъ. Судороги подраздѣляются на *клоническія* и *тоническія*, смотря по тому, происходятъ ли сокращенія мышцъ съ перемежками или ослабленіемъ ихъ, или онѣ остаются постоянно въ сокращенномъ состояніи. Судороги происходятъ или вслѣдствіе переноса раздраженія съ чувствующихъ нервовъ на движущіе (рефлекторныя судороги), или вслѣдствіе возбужденія мозгового начала двигательныхъ нервовъ (черепо- и спинно-мозговыя). При этомъ судороги распространяются или на отдѣльныя мышцы, или на цѣлыя группы мышцъ, если усиленному раздраженію подвергнулся только одинъ отдѣльный нервъ (мѣстныя судороги), или же въ судорогахъ принимаютъ участіе всѣ мышцы тѣла (общія судороги).

Общія судороги проявляются въ видѣ столбняка, падучей, истеріи, витовой пляски, оцѣпенѣнія, родимчика и т. д., которыя уже описаны нами въ своемъ мѣстѣ.

Лѣченіе. Противъ легкихъ судорогъ можно употреблять тѣ же наружныя средства, которыя приведены нами противъ колотья; лѣченіе же болѣе тяжкихъ судорогъ см. ниже.

Изъ *мѣстныхъ судорогъ* особеннаго вниманія заслуживаютъ: 1) *Судороги лица*, которыя происходятъ отъ возбужденія лицеваго нерва. Бываютъ почти всегда односторонними и обусловливаютъ, если онѣ клоническаго свойства, подергиваніе и кривляніе лица, если же тоническаго (напр. при корчѣ челюстей),— то сильныя сокращенія отдѣльныхъ мышцъ его. Причины ихъ или состоятъ въ непосредственныхъ внѣшнихъ раздраженіяхъ (сильный сквозной вѣтеръ, испорченные концы зубовъ), или зависятъ отъ общей причины (витовой пляски, истеріи), или же наконецъ, вызываются рефлекторнымъ путемъ (напр. раздраженіемъ глистами въ кишечномъ каналѣ).

Лѣченіе должно быть направлено противъ причины болѣзни (паровые души—при простудѣ; подкожныя впрыскиванія морфія—при усиленномъ рефлекторномъ раздраженіи тройничнаго нерва, и проч.). Вмѣстѣ съ тѣмъ употребляются электричество, шпанскія мушки за уши, водный хлоралъ, вдыханія хлороформа, настойка челибухи, купанья въ рѣкѣ и морѣ, укутыванія во влажныя простыни и одѣяла, втиранія разныхъ мазей (см. колотья) и пр.

2) *Судороги писцовъ* (Mogigraphia) заключаются или въ судорожномъ отскакиваніи указательнаго пальца отъ пера, или въ судорожномъ искривленіи и сгибаніи указательнаго пальца. При этомъ въ рукѣ постоянно

ощущается чувство усталости и окоченѣлости. Встрѣчаются преимущественно у писцовъ, а также у сапожниковъ, швей, скрипачей и пр.

Лѣченіе. Эта болѣзнь излѣчивается лишь въ рѣдкихъ случаяхъ. Избѣжать ея можно, если писать съ поддержкою предплечія. При развившихся уже судорогахъ нужно на нѣкоторое время совершенно прекратить писаніе и испытать мѣстное лѣченіе холодною водою и постояннымъ электрическимъ токомъ. Можно также употреблять средства, указанныя отъ лицевыхъ судорогъ.

— **Сыпи**. Такъ какъ сыпи подраздѣляются на нѣсколько родовъ по своему внѣшнему виду, т. е. по тому, представляютъ ли онѣ пятна, узелки, прыщи, пузыри и пр., а также по происхожденію, т. е. обусловливаются ли паразитами или нѣтъ, то мы признали болѣе удобнымъ размѣстить ихъ по различнымъ родамъ ихъ, а не въ алфавитномъ порядкѣ.

I. Паразитныя накожныя болѣзни.

А. *Болѣзни, обусловливаемыя животными паразитами.*

Рис. 145.

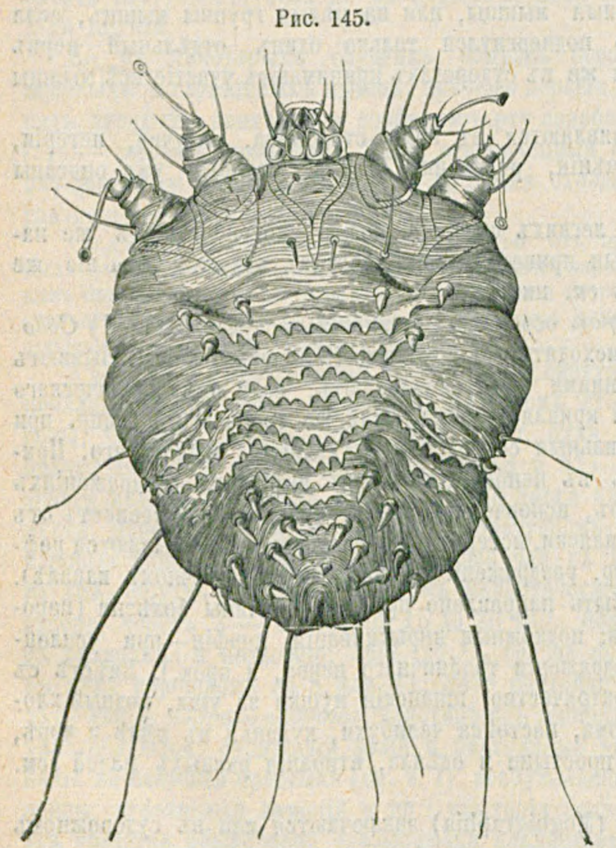


Рис. 145. Самка чесоточнаго клеща. Увелич. въ 200 разъ.

— **Чесотка** (Scabies) происходитъ исключительно отъ переноса чесоточнаго клеща (sarcoptes scabiei) съ больного на здороваго (см. рис. 145).

Явленія. Нестерпимый зудъ кожи, трещины, особенно между пальцами, въ сгибахъ ручной кисти, локтя и колѣна, на бокахъ и т. д.; видимые простымъ глазомъ, а еще лучше при помощи лупы ходы, изъ одного конца которыхъ посредствомъ иголки легко вытащить клеща.

Лѣченіе. Величайшая опрятность; втираніе зеленаго мыла, керосина, терпентиннаго масла, стираксы, перувіанскаго или толутанскаго бальзама, бензина, мазей №№ 309, 310, 311, 312 и 314, чистаго березоваго дегтя, эѳирныхъ маслъ (лаванднаго, мятнаго, гвоздичнаго и пр.). а) Втираніе нефти (раза 3 или 4 втеченіи сутокъ, и затѣмъ мыльная ванна), б) Втираніе въ первый день зеленаго мыла (2 или 3 раза) и ванна; на 2-й—втираніе, нѣсколько разъ, перувіанскаго бальзама и

опять ванна. в) Втираніе мази изъ 3 унц. сѣрнаго цвѣта, 3 унц. лавроваго масла, 2 унц. порошка мѣла, 6 унц. зеленаго мыла и 6 унц. свиного жира, не смывая ее, а оставивъ больную часть завернутою въ фланель или шерстяное одѣяло. Мазь снимается крахмаломъ (посыпавъ его сверхъ мази, слегка тереть) и смывается лишь черезъ 4—5 дней. г) Втираніе зеленаго мыла и затѣмъ теплая ванна; послѣ того втираніе раствора Флемминга и опять ванна.

Б) *Болѣзни, вызываемыя растительными паразитами.*

— **Отрубевидный лишай, печеночныя пятна или матежи** (Pityriasis versicolor).

Явленія. Круглыя, желтыя или буроватыя, встрѣчающіяся преимущественно на груди, нѣсколько возвышенныя пятна, которыя отскабливаются ножемъ и подъ микроскопомъ оказываются состоящими изъ круглыхъ клѣточекъ (споръ), проникшихъ въ промежутки между эпителіальными ячейками.

Лѣченіе. Втираніе раствора бензина, нефти, керосина, обмываніе дегтярнымъ, карболовымъ мыломъ, втираніе мыльнаго спирта и мазей № 311 и 312. См. также лѣченіе веснушекъ и волосострижнаго лишая.

II. Сыпи, обусловливаемыя гипереміей верхней кожицы и собственно-кожи.

— **Летучій огонь или эритема** (Erythema) ограничивается поверхностными слоями кожи и образуетъ плоскостную красноту на ней. Иногда сопровождается лихорадкой, безсонницей, потерей аппетита и пр.

Причины. Вліяніе на кожу лучистаго жара, разложившихся веществъ (моча, потъ) и т. д.

Лѣченіе. Правильное питаніе; чистота, холодныя или тепловатыя (если больной не переноситъ холода) примочки изъ простой или свинцовой воды; втираніе сала или цинковой мази № 319, присыпка порошкомъ № 24, пудрой, мѣломъ, окисью цинка, порошкомъ квасцовъ и т. д. При потерѣ эпидермы—спермацетная мазь № 316. При лихорадкѣ—хининъ, при безсонницѣ—хлоралъ-гидратъ или морфій; при потерѣ аппетита—горькія вещества. Въ тяжкихъ случаяхъ—обмыванія растворомъ сулемы (2 гр. на 2 унц. воды).

III. Пузырчатыя сыпи.

Онѣ характеризуются узелками, происшедшими отъ пластическаго выпота въ кожныхъ сосочкахъ.

— 1. **Простой лишай** (Lichen).

Явленія. Желто-красные и бурые узелки, величиною въ просяное зерно, по большей части на сгибательной сторонѣ конечностей, безъ значительнаго зуда. Въ очень рѣдкихъ случаяхъ—вся кожа ярко-краснаго цвѣта, утолщена и покрыта узелками.

Причины. Главныя—золотуха и сифилисъ.

Лѣченіе должно быть направлено противъ золотухи и пр. и преимущественно состоитъ въ употребленіи рыбьяго жира, внутрь и снаружи, въ видѣ втираній, ваннъ и проч. При красномъ лишаѣ—втираніе жира, внутрь—мышьякъ; при волосномъ—мыльныя ванны; при сифилитическомъ—обмыванія растворомъ сулемы, общее противосифилитическое лѣченіе.

— 2. **Почесуха или зудящая узелковая сыпь** (Prurigo). *Явленія.* Узелки цвѣта кожи, преимущественно на сгибательной сторонѣ конечностей, сопровождаемые сильнымъ зудомъ.

Лѣченіе. Главная задача—удаленіе верхнихъ слоевъ эпидермы достигается холодными ваннами, купаньемъ, обертываніями въ мокрыя простыни, паровыми ваннами и душами. Кромѣ того: втираніе зеленаго мыла, съ послѣдовательнымъ закутываніемъ въ шерстяныя одѣяла (2 недѣли: первые 5 дней—по 2 раза, а потомъ—по 1 разу); ванны съ сѣрой; сѣра въ видѣ мазей (№ 309 и 310), мыла и окуриваній (при лѣченіи втираніемъ сѣрной мази, лучше сначала взять ванну, затѣмъ лечь въ постель между шерстяными одѣялами и пробыть такъ непрерывно

6 дней и ночей, крѣпко втирая каждый день утромъ и вечеромъ, потребное количество мази въ пораженную поверхность кожи); деготь въ видѣ мазей № 311, 312 и 321 и мыла № 358 и 359 (втирать лучше кистью; послѣ втиранія—ванна, продолжительностью отъ 3 до 6 час.); втираніе можжевеловаго масла съ хлороформомъ, раствора Флемминга (сидя въ ваннѣ, а по выходѣ—дегтя), трескового жира, карболовой кислоты въ видѣ раствора (15 гр. на 3 дрх. воды съ 2½ дрх. глицерина) или мази (изъ 1 дрх. карболовой кислоты, 2 дрх. перувіанскаго бальзама и 4 унц. свиного сала) и креозота (въ видѣ креозотной воды или мази); обмыванія растворомъ двууглекислаго кали (15 гр.) и сѣрнокислаго кали (½ дрх.) въ водѣ (1 фунтъ) Внутрь мышьякъ (Фовлеровъ или Пирсоновъ растворъ № 180 или 181), сѣрный цвѣтъ, углекислый натръ, соляная кислота и по временамъ слабительныя (№ 75, 76 или 83). Сѣрныя минеральныя воды. Лѣченіе продолжать недѣли 2 по прекращеніи болѣзни. Діэта—преимущественно молочная.

IV. Отдѣльные, болѣе или менѣе крупные пузырьки.

— **Жгучка или крапивная сыпь** (Urticaria, скоротечное или сывороточное пропотѣніе кожныхъ сосочковъ). *Явленія*. Бѣлыя, при большомъ объемѣ окаймленныя краснымъ кружечкомъ, твердыя, похожія на грядки возвышенія кожи, образованіе которыхъ сопровождается чувствомъ жженія и зуда. При сильномъ отекѣ сосочковъ кожи, кровь проникаетъ только до основанія узелковъ, вслѣдствіе чего вокругъ нихъ и образуются красные ободки. Иногда узелки распространяются по всему тѣлу и сопровождаются легкой лихорадкой (крапивная лихорадка).

Причины. Нѣкоторыя вещества (раки, земляника, копайскій бальзамъ), раздраженіе кожи (крапива, клопы) и особенная раздражительность кожи.

Лѣченіе. Устранить причину; избѣгать потогонныхъ и всѣхъ вредныхъ вліяній, вызывающихъ сыпь; чистота, холодныя ванны, души и обмыванія разведенными кислотами; тѣ же средства, что при летучемъ огнѣ, и слабительное (сѣра съ кремортартаромъ). Легкая, удобоваримая пища (избѣгать жирныхъ и пряныхъ веществъ). Изъ врачебныхъ средствъ: смазываніе алкоголемъ (противъ зуда), чистымъ или съ уксусною кислотою (4 скрупула на 6 унц. перваго); теплыя ванны, слабительныя. При лихорадкѣ: небольшія дозы воднаго хлорала, и порошки № 17 или 21. При перемежающейся крапивной лихорадкѣ—хининъ (№ 85 б).

V. Пузырчатыя сыпи обусловливаются сывороточнымъ выпотѣніемъ въ слизистый слой кожи и приподнятіемъ рогового слоя верхней кожицы. Пузыри бываютъ маленькіе, величиною въ просяное зерно (пузырьки), или болѣе значительные, величиною съ горошину и болѣе (пузыри). Смотря по этому, пузырчатыя сыпи подраздѣляются: на мелко- и крупно-пузырчатыя.

а) Мелкопузырчатыя сыпи.

— 1. **Пузырчатый лишай** (Herpes). *Явленія*. Группы пузырьковъ, высыпаніе которыхъ сопровождается зудомъ и жженіемъ и содержимое коихъ высыхаетъ въ струпики. Смотря по мѣстоположенію пузырьковъ, различаютъ: *губной лишай* (если они появляются на губахъ, какъ напримѣръ при разстройствахъ пищеваренія) и *лишай крайней плоти* (на послѣдней). По расположенію пузырьковъ, различаютъ поясной лишай, если они окружаютъ полукругомъ туловище, зрачковый лишай, если въ центрѣ пузырчатаго круга находится пузырекъ, и наконецъ, круговой или кольцевидный лишай, если въ пузырчатомъ кругѣ нѣтъ послѣдняго.

Лѣченіе. При всѣхъ формахъ этой сыпи нужно стараться не разорвать пузырьковъ, предупреждать треніе одеждой, уменьшать зудъ и жженіе и содѣйствовать засыханію пузырьковъ. Для этого присыпаютъ мѣломъ, магнезіей, пудрой, окисью цинка, порошкомъ квасцовъ; прикладываютъ примочки изъ свинцовой воды или смазываютъ цинковою, свинцовою или спермацетною мазью, или мазью

№ 320 или 321, коллодіемъ или кольдкремомъ. Въ случаѣ сильной боли—припарки изъ травы бѣлены, смазываніе бѣленнымъ масломъ, мазь № 333, 335, 337 и 345, давящая повязка, подкожныя впрыскиванія морфія (см. ч. I). При лихорадкѣ спокойствіе и хининъ. При пузырчатомъ лишаѣ полости рта—полосканія № 276 или 283 и смазыванія настойкой ратаніи.

— 2. **Мокрый лишай или экзема** (Eczema). Между тѣмъ какъ предыдущій лишай имѣетъ острое теченіе и послѣ нѣсколькихъ высыпаній постепенно проходитъ, мокрый представляетъ сперва острую, а затѣмъ хроническую пузырчатую сыпь, съ наклонностью къ образованію болѣе обширныхъ, мокнущихъ поверхностей. Иногда выпотъ засыхаетъ и образуетъ струпья. Мокрый лишай всегда сопровождается сильнымъ зудомъ, почему его и причисляютъ къ зудящимъ сыпямъ. Онъ встрѣчается на покрытой волосами части головы (молочный струпъ), на лицѣ, грудныхъ соскахъ, мошонкѣ и нижнихъ конечностяхъ.

Причины. Нечистоплотность (особенно при мокромъ лишаѣ грудныхъ дѣтей, если кожа головы недостаточно обмывается), разстройства кровообращенія въ брюшныхъ органахъ (особенно при мокр. лишаѣ нижнихъ конечностей у пожилыхъ лицъ), золотуха, блѣдная немочь, нервное разстройство и пр.

Лѣченіе. Прежде всего—устраненіе причины. Въ свѣжихъ случаяхъ: компрессы изъ холодной воды, присыпка порошкомъ уксусокислаго цинка, крахмаломъ, талькомъ, порошкомъ квасцовъ, разрѣшающіе компрессы, души; втиранія жира, кольдкрема, миндальн. масла, мазей № 320 и 322 (особенно при золотухѣ). Передъ употребленіемъ мазей удалить струпья смачиваніемъ ихъ прованск. масломъ или тресковымъ жиромъ. Лучше прикладывать мазь на тряпкѣ. Въ болѣе застарѣлыхъ случаяхъ: мази № 320 и 321, смола и карболовое масло (1½ др. на 1 унц. прованск. масла); смазыванія (2 раза въ недѣлю) смѣсью изъ равныхъ частей зеленаго мыла, іодистаго кали и перегнан. воды (затѣмъ тотчасъ же обмыть теплой водой), или можжевелов. масломъ съ деревяннымъ. Смазыванія дегтярными средствами только по очищеніи мокнущей поверхности и при шелушащейся, сухой кожѣ. При экземѣ волосистыхъ частей употреблять, вмѣсто мазей, растворы буры въ глицеринѣ (1 дрх. въ 2 унц.), зеленаго мыла въ спиртѣ (1 унц. въ 2 унц.) и карболовой кислоты въ спиртѣ (1 дрх. на 5 унц., лучше съ 2 дрх. перувіанск. бальзама), или въ маслѣ (1 дрх. на 5 унц.). При глубокихъ пропотѣніяхъ—давящая повязка изъ липкаго пластыря, обвертываніе каучуковымъ полотномъ, разрѣшающіе компрессы. Внутрь: растворъ мышьяку № 180. Если кожа не переноситъ жира, то тѣ же средства въ водномъ растворѣ.

б) Крупнопузырчатыя сыпи.

— 1. **Ожоговидная сыпь** (Pemphigus). Пузыри величиною въ грецкій или воложскій орѣхъ, наполненные свѣтлою, похожею на мясную воду жидкостью, тугіе или вялые. Иногда же вся роговая кожица приподнята какъ бы отъ ожоги, и вся поверхность кожи представляется какъ бы слупившеюся.

Причины. Особенно часто у сифилитическихъ, а иногда и у несифилитическихъ новорожденныхъ. Сифилитическая ожоговидная сыпь развивается преимущественно на подошвахъ и ладоняхъ.

Лѣченіе. При несифилитической формѣ сыпи: ванны изъ отвара крахмала или дубовой коры, или же смазыванія растворомъ ляписа (1 др. на 4 унц.); дегтярныя или щелочныя ванны; карболовое масло (см. выше); деготь (чистый или въ видѣ мазей № 311, 312 или 321); внутрь — желѣзо, хининъ, вино и т. д.; при сифилитической же—ванны изъ сулемы (1 скр. на ванну), ртутныя втиранія и пр.

— 2. **Злокачественный струпъ** (Rupia). Большіе пузыри съ мутнымъ содержимымъ отъ примѣси крови и гноя, которые высыхаютъ въ струпья, похожіе по своей слоистости, на раковину устрицъ. Развиваются преимущественно вслѣдствіе сифилиса, рѣдко отъ другихъ причинъ.

Лѣченіе сифилитической сыпи должно быть укрѣпляющимъ, противосифилитическимъ; несифилитической же—укрѣпляющимъ и противоцынготнымъ.

VI. Гнойничковыя сыпи обусловливаются пропитываніемъ цѣлыхъ группъ кожныхъ сосочковъ гнойными клѣточками и накопленіемъ гноя подъ эпителіемъ.

— 1. **Мокнущія парши** (Impetigo). По высыханіи гнойнаго содержимаго пузырей, образуются желтые или темно-зеленые струпья, по отпаденіи которыхъ не замѣчается никакой потери вещества кожи. Происходитъ чаще всего отъ золотухи и мѣстныхъ раздраженій (чесанія, вшей, зуда отъ другихъ сыпей, напр. чесотки, оспы и проч.).

Лѣченіе должно быть направлено противъ причины болѣзни и мѣстныхъ раздраженій. Улучшеніе питанія. Размягчать струпья прованскимъ масломъ, прикладывать теплыя примочки: изъ раствора сулемы, сѣрнокислаго цинка, и втирать мазь изъ каломеля № 342. Въ упорныхъ случаяхъ: втиранія мази № 320, или проколъ пузырьковъ, прижиганіе ихъ дна заостреннымъ кускомъ ляписа. Соблюденіе крайней опрятности. Изъ внутреннихъ средствъ: іодистое желѣзо, іодистый калій, ртутныя соединенія, углекислый натръ, мышьякъ. При сифилитическ. сыпи—противосифилитическія средства.

— 2. **Вередообразная сыпь, эктима** (Ekthyma). Большіе, достигающіе величины лѣсного орѣха гнойные пузыри, образующіе, по высыханіи, толстые струпья, по удаленіи которыхъ обнаруживаются глубокія язвы. По излѣченіи послѣднихъ, всегда остается потеря вещества кожи и образуется бѣлый, покрытый тонкою пленкою, нѣсколько вдавленный рубецъ.

Причины. Преимущественно сифилисъ, причемъ весьма часто сифилитическая эктима волосистой части головы осложняется сифилитическ. воспаленіемъ радужной оболочки глаза; рѣже болѣзнь составляетъ слѣдствіе общаго истощенія и худосочія.

Лѣченіе. При сифилитической формѣ болѣзни, разрушаютъ отдѣльные гнойнички ляписомъ, а затѣмъ — ртутныя втиранія; при худосочной же эктимѣ — укрѣпляющія, тресковый жиръ и т. п. Въ остальномъ лѣченіе то же, что предъидущей сыпи.

VII. Чешуйчатыя сыпи. Чешуйки представляютъ отдѣлившіяся, видоизмѣненныя клѣточки верхней кожицы.

— 1. **Отрубевидная сыпь** (Pityriasis) состоитъ въ разращеніи и отдѣленіи большого количества маленькихъ, отрубевидныхъ, бѣлыхъ чешуекъ верхней кожицы, особенно на головѣ, у лицъ худосочныхъ же — на всей поверхности кожи, имѣющей при этомъ нормальный цвѣтъ. Въ чрезвычайно рѣдкихъ случаяхъ кожа краснѣетъ. Въ такомъ случаѣ сыпь распространяется по всей ея поверхности. Эта форма отличается отъ краснаго лишая тѣмъ, что при ней не бываетъ узелковъ.

Лѣченіе. Обмыванія разведеннымъ нашатырнымъ спиртомъ (1 скр. на 1/2 унц.), растворомъ сулемы (5 гр. на 5 унц.), втиранія карболоваго масла (1 скр. на 2 унц. деревянн. масла). Кромѣ того, тѣ же средства, какъ при пузырчатомъ и волосостригущемъ лишаѣ. При этомъ—соблюденіе крайней чистоплотности.

— 2. **Чешуйчатый лишай** (Psoriasis). Бѣлыя, блестящія кучки чешуекъ на покраснѣвшемъ основаніи, окруженномъ нормальною кожею. Болѣзнь всегда начинается образованіемъ отдѣльныхъ группъ чешуекъ, а затѣмъ уже сыпь распространяется въ видѣ полныхъ круговъ, полукруговъ или полосокъ. Эта сыпь бываетъ или простою, или сифилитическою. Первая представляетъ болѣе блестящія чешуйки, развивается преимущественно на разгибательныхъ частяхъ конечностей, особенно колѣна и локтя, и не поражаетъ ладоней; послѣдняя же отличается меньшими, сѣроватыми чешуйками, сосредоточивается на сгибательныхъ сторонахъ и всегда бываетъ на ладоняхъ и подошвахъ.

Лѣченіе. Противъ простой формы, внутрь: мышьякъ (№ 180), снаружи: ванны, влажные компрессы; натиранія тѣла калійнымъ или зеленымъ мыломъ (щеткою или фланелью), не смывая мыла. Въ первые дни больной долженъ натираться

мыломъ 2 раза въ день, въ слѣдующіе же — по разу, оставаясь закутаннымъ въ фланелевое одѣяло, или одѣтымъ въ фланелевую одежду. Этотъ курсъ лѣченія продолжается отъ 12 до 14 дней и заканчивается теплою ванною. Присницевскія укутыванія въ мокрую и хорошо отжатую простыню, послѣ чего закрываютъ шерстянымъ одѣяломъ, оставляя свободными только ротъ, носъ и глаза (пролежать такъ 3—4 часа); теплыя минеральныя ванны (Баденъ, Теплицъ, Гаштейнъ). Кромѣ того: натиранія дегтемъ, чистымъ или со спиртомъ, а въ застарѣлыхъ случаяхъ—растворомъ Флемминга. Также копайск. бальзамъ, внутрь и снаружи. У дѣтей успѣшно дѣйствуютъ мази № 320 или 321 и изъ висмут. бѣлилъ. *Пластинки тиреоидина.* Противъ сифилитической формы—ртуть и Цитмановъ декоктъ № 167.

— 3. **Рыбья чешуя, ихтіозъ** (Ichthyosis). Сплошное разростаніе верхней кожицы на невоспаленной кожѣ, съ образованіемъ чешуекъ, преимущественно на колѣняхъ и локтяхъ, которыя сообщаютъ поверхности кожи шероховатый и блѣдный видъ. Причины болѣзни неизвѣстны.

Лѣченіе. Вѣрнодѣйствующихъ средствъ не существуетъ. Временное облегченіе доставляютъ сѣрныя, соленыя, щелочныя ванны и натиранія маслами, жирами, тресковымъ жиромъ или зеленымъ мыломъ; купанья, компрессы изъ 1 др. крѣпкой уксусной кислоты и 8 унц. алкоголя. Можно испытать электричество и и прижиганія растворомъ ляписа (см. ниже), по размягченіи и удаленіи чешуекъ. Внутрь—мышьякъ (№ 180).

VIII. Узловатыя или прыщевидныя сыпи, представляющія большія, ограниченныя припухлости, обусловливаемыя измѣненіями въ толщѣ самой кожи.

— † **Волчанка или разъѣдающій лишай** (Lupus; см. ч. I). Ограниченное или сплошное разростаніе зеренъ клѣточекъ въ ткани кожи. Болѣзнь начинается высыпаніемъ маленькихъ красныхъ узелковъ на лицѣ, преимущественно на носу, которые слегка лупятся на поверхности (лупящійся разъѣдающій лишай). Если лупленіе или отслаиваніе сильное, то онъ называется отслаивающимся разъѣдающимъ лишаемъ, при утолщеніи узловъ—гипертрофированнымъ разъѣдающимъ лишаемъ, при поверхностномъ же распаденіи и образованіи изъязвленія—язвеннымъ лишаемъ.

Лѣченіе. Разъѣдающій лишай принадлежитъ къ самымъ злокачественнымъ новообразованіямъ кожи, и потому его необходимо удалять въ самомъ началѣ развитія хирургическимъ путемъ (выскабливаніемъ острой ложечкой и пр.), такъ какъ онъ крайне быстро распространяется и разрушаетъ ткань кожи, оставляя послѣ себя блестящіе, стягивающіеся, безобразные рубцы. Полезны также мелкія насѣчки, такъ какъ онѣ не оставляютъ рубца. Кромѣ того рекомендованы: смазыванія карболовымъ масломъ (см. выше), дегтемъ, карболовой, уксусной, соляной или азотной кислотой, растворомъ ѣдкаго кали (1 ч. на 2 чч. воды) и растворомъ 2 др. іодистаго калія въ 1/2 унц. глицерина (смазывать кисточкой, покрыть на 24 часа гуттаперчевой бумагой, а затѣмъ въ теченіи сутокъ прикладывать холодные компрессы), прикладываніе мази изъ 4 скр. бѣлой осадочной ртути на 1 унц. вазелина (натираніе возобновить лишь по отпаденіи образовавшихся отъ него струпьевъ), или ртутнаго пластыря № 371 (каждый день свѣжій). Но лучше всего дѣйствуетъ гальванокаустика, особенно, если каленіе доводится до бѣлокалильнаго жара.

IX. Болѣзни сальныхъ и потовыхъ железокъ.

— 1. **Чрезмѣрное выдѣленіе кожнаго сала** (Seborrhoea) чаще всего составляетъ мѣстное явленіе, преимущественно на лицѣ, которое представляется какъ бы вымазаннымъ масломъ, и на половыхъ частяхъ (крайней плоти и входѣ во влагалище).—*Лѣченіе.* Умыванія слабыми вяжущими жидкостями: растворомъ (10 гр. на 6 унц.) таннина, отварами № 130 и 155, свинцовой водой, растворомъ буры (чайная ложка на стаканъ); присыпка рисовой пудрой, талькомъ, окисью цинка; обмыванія растворомъ салициловой кислоты (1 др.) въ водѣ (5 унц.), или смѣсью 2 др.

росноладонной настойки № 200 съ 5 унц. спирта, или же растворомъ очищенной карболовой кислоты (1 др.) въ 5 унц. спирта, съ примѣсью 1 др. перувіанскаго бальзама и 1 др. лавандпаго спирта. Кромѣ того, внутрь: желѣзо, мышьякъ, хининъ и горькія средства (№№ 41, 91, 92, 108, 112, 120, 135, 142, 186, 191, 206).

— 2. **Щетинки** (Comedones), обусловливаемыя засореніемъ выходныхъ канальцевъ сальныхъ железъ, представляютъ маленькія черныя точки на поверхности кожи, состоящія изъ высохшаго выдѣленія железокъ. Въ нихъ часто встрѣчается особенный клещъ (acarus folliculorum). — *Лѣченіе.* Соблюденіе крайней чистоплотности; натираніе кольдкремомъ или спермацетною мазью; выдавливаніе содержимаго щетинокъ; смазываніе глицериномъ, мазью изъ 1/2 др. углекислаго кали на 1 унц. спермацетной мази, умыванія растворомъ квасцовъ; обтираніе растворомъ сулемы (1: 1000) при помощи ваты; втираніе (1 разъ въ недѣлю) мази № 309; частое натираніе губкой, намыленной мягкимъ мыломъ (лучше всего зеленымъ или каліймымъ); натираніе (въ банѣ) смѣсью изъ 1 ч. соли, 3 чч. краснаго меда и 2 ч. муки.

— 3. **Угри** (Acne) представляютъ точно также засореніе сальныхъ железокъ, осложненное воспаленіемъ мѣшечковъ железъ съ ихъ окружностью. Чаще всего встрѣчаются на лицѣ и на спинѣ. При хронической гипереміи и затвердѣніи окружности железокъ, происходитъ такъ наз. „фиговидные наросты.“ — *Лѣченіе* то же, что и щетинокъ, и кромѣ того: покрываніе ртутнымъ пластыремъ, умыванія растворомъ сулемы (растворъ 1 гр. сулемы въ 6 унц. розовой воды, съ примѣсью 2 др. росноладонной настойки), растворомъ Флемминга, или Куммерфельдовымъ умываніемъ. У людей худосочныхъ нужно возбуждать дѣятельность кожи укутываніями во влажныя простыни и одѣяла. Также—разрѣзъ.

— 4. **Лишай бороды, фиговидные наросты на подбородкѣ** (Mentagra, sycosis non parasitica) не что иное, какъ тѣ же угри, развившіеся въ бородѣ. При этой болѣзни развиваются узлы и прыщи, пробуравленные волосомъ. Если вырвать такой волосъ, то можно всегда замѣтить нагноеніе корня. Поэтому у мущинъ, страдающихъ этою болѣзнью, борода представляетъ мѣстами лысины.—*Лѣченіе.* Вырываніе пораженныхъ волосъ и затѣмъ втираніе мази № 320, ежедневное бритье бороды. Вмѣстѣ съ тѣмъ полезны паровыя ванны, души, прижиганія ляписомъ (узелковъ и прыщей) и всѣ средства, указанныя отъ угрей.

Примѣчанія: 1) Многія изъ приведенныхъ сыпей бываютъ и паразитными. Въ такомъ случаѣ онѣ требуютъ тѣхъ же средствъ, которыя указаны нами отъ печеночныхъ пятенъ. 2) Волосострижный лишай и головныя парши см. выше.

— **Темная вода,** *ослабленіе или совершенная потеря зрѣнія* (Amblyopia et amaurosis) происходитъ или отъ самостоятельнаго пораженія (омертвѣнія) зрительнаго нерва и сѣтчатой оболочки, или вслѣдствіе болѣзней головного и спинного мозга, почекъ, сердца, легкихъ, печени или сифилиса (чаще). Кромѣ того къ причинамъ относятъ: злоупотребленіе спиртными напитками, табакомъ, большіе пріемы хинина и опія.

Признаки. Глазныя яблоки кажутся совершенно здоровыми: чисты, движутся свободно, имѣютъ естественные ясность и блескъ, свѣтобоязни нѣтъ, но зрѣніе разстроено, и при хорошемъ освѣщеніи больные еще могутъ видѣть, но въ сумеркахъ ничего не видятъ. Кромѣ того, передъ глазами являются неподвижныя черныя пятна (не летучія мушки). Но самымъ важнымъ признакомъ служитъ съуженіе или измѣненіе поля зрѣнія больного, т. е. больной можетъ различать предметы въ гораздо меньшемъ протяженіи въ стороны.

Лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ производящей причины и на поправленіе общаго состоянія. Изъ врачебныхъ

средствъ фонъ-Грефе рекомендуетъ внутреннее употребленіе *пульсатиллы* или *вѣтренницы* (въ видѣ настойки 2—3 раза въ день по 20 кап.). Проф. Арльтъ достигалъ излѣченія внутреннимъ употребленіемъ *чистаго стрихнина*, втеченіи 8 дней по $^1/_{16}$, а затѣмъ по $^1/_8$ грана въ день (въ 2 пріема, въ порошкахъ съ сахаромъ). Кромѣ того совѣтуютъ: втирать нѣсколько разъ въ день въ виски смѣсь 1 скр. настойки шпанскихъ мушекъ, 1 скр. каепутоваго масла и 3 др. сложнаго ангеликоваго спирта, и употреблять сначала въ видѣ паровъ для глазъ, а потомъ втирать по каплямъ, вблизи глазъ, смѣсь 1 скр. мятнаго масла, $^1/_2$ скр. сѣрнистаго эфира и 1 др. нашатырнаго спирта.

— * 1. **Тифы или тифозныя горячки.**

Три различныя формы тифа: брюшной, сыпной и возвратный, прежде соединяли въ одну группу, въ силу того предположенія, что они выражаютъ одинъ и тотъ же болѣзненный процессъ, развивающійся вслѣдствіе дѣйствія одного и того же болѣзнетворнаго яда, который, смотря по обстоятельствамъ, сосредоточивается въ той или другой части тѣла, соотвѣтственно чему и возникаетъ та или другая форма тифа. Однако дальнѣйшія открытія относительно происхожденія этихъ видовъ тифа доказали, что они представляютъ три совершенно отличныя одну отъ другой болѣзни, что каждая изъ нихъ возникаетъ отъ особеннаго, своеобразнаго болѣзнетворнаго яда, который всегда вызываетъ только извѣстную форму болѣзни и ни въ какомъ случаѣ не можетъ вызвать другой, и что одна форма тифа не можетъ переходить въ другую. Даже и въ отношеніи припадковъ названные виды тифа рѣзко отличаются другъ отъ друга; такъ напр., сыпной тифъ болѣе походитъ на острую сыпь, чѣмъ на брюшной тифъ. Что же касается припадка, общаго всѣмъ формамъ тифа, глухоты, то онъ не можетъ служить отличительнымъ признакомъ, такъ какъ, во первыхъ, встрѣчается и при другихъ болѣзняхъ, и, во вторыхъ, часто его вовсе не бываетъ при томъ или другомъ видѣ тифа. На основаніи вышеизложеннаго, мы разсмотримъ каждую изъ этихъ болѣзней отдѣльно.

— * 1. **Брюшной или кишечный тифъ** (Typhus abdominalis) отличается своимъ происхожденіемъ, типическимъ теченіемъ, своеобразными болѣзненными явленіями и анатомическими измѣненіями, особенно въ кишечномъ каналѣ.

Происхожденіе и причины. Брюшной тифъ происходитъ отъ зараженія особаго рода болѣзнетворнымъ ядомъ или заразой. Еще невполнѣ разрѣшенъ способъ развитія послѣдней. Микробъ—бацилла Эберта содержится главнымъ образомъ въ испражненіяхъ и ими же разносится. Что касается способа зараженія одного лица отъ другого, то большинство принимаетъ, что плотная зараза (контагій) не особенна сильна, хотя въ нѣкоторыхъ случаяхъ она и обусловливаетъ непосредственное зараженіе; другіе же считаютъ, что брюшной тифъ вовсе не передается путемъ непосредственнаго зараженія (контагія) отъ одного лица къ другому, а утверждаютъ, что зараза заносится въ тѣло человѣка съ воздухомъ и употребляемою въ питье водою. — Эпидемическое распространеніе тифа зависитъ какъ отъ личнаго предрасположенія, такъ и условій, благопріятныхъ для развитія тифознаго яда. Послѣднія заключаются въ возможности проникновенія яда въ

почву и въ содержаніи послѣдняго разлагающихся веществъ. Проникнувъ въ почву, тифозный ядъ образуетъ въ ней гнѣзда заразы, которая разносится почвенною водою на значительныя пространства; при проникaніи же ея въ болѣе глубокіе слои земли, подъ вліяніемъ теплоты и почвеннаго воздуха ядъ размножается, пропитываетъ колодезную воду и становится такимъ образомъ еще болѣе заразительнымъ.

Припадки и теченіе. Вслѣдъ за періодомъ зараженія, продолжительность котораго еще не опредѣлена, наступаютъ предвѣстники: вялость тѣла, отуманеніе и боль головы, головокруженіе, тошнота, общее нерасположеніе, безпокойный сонъ и подергиваніе членовъ. Скоро къ этому присоединяются: шумъ въ ушахъ и повторные ознобы. Головокруженіе усиливается, и больной дѣлается какъ бы пьянымъ. Продолжительность періода предвѣстниковъ отъ 3 до 7 и до 14 дней. Однако почти въ 10% заболѣваній предвѣстниковъ не бываетъ.

Начало самаго заболѣванія, за весьма рѣдкими исключеніями, проявляется болѣе или менѣе сильнымъ приступомъ потрясающаго озноба, который продолжается отъ $1/2$ до 2 часовъ. Вслѣдъ затѣмъ лихорадка принимаетъ характеръ еженедѣльнаго типа (т. е. съ рѣзкими перемѣнами каждые 7 дней). Приступъ озноба смѣняется сильнымъ жаромъ, причемъ температура тѣла повышается уступами: въ первые 3—4 дня, составляющіе начальный періодъ (въ первую недѣлю болѣзни), ежедневно, съ утра до вечера, она поднимается на—$1^1/_2$°, а съ вечера до слѣдующаго утра понижается на $1/2$—$3/4$°, пока на 3 или 4-й вечеръ достигнетъ или даже превыситъ +40°. Такое повышеніе температуры, составляя отличительный признакъ тифа, важно для распознаванія болѣзни, такъ-какъ повышеніе температуры въ первые дни до +40° и больше служитъ прямымъ указаніемъ существованія брюшного тифа. Въ то же время больной чрезвычайно слабѣетъ и начинаетъ чувствовать себя до того нехорошо, что ложится въ постель. Пульсъ усиленъ; больного томитъ сильная жажда; кожа суха; языкъ покрытъ слизистымъ налетомъ и чрезвычайно сохнетъ; отдѣленіе мочи незначительно, она имѣетъ кислую реакцію и большею частью темна (какъ черное пиво); обыкновенно появляется легкій поносъ (рѣже запоръ); при давленіи правой подвздошной впадины, слышно урчаніе (въ слѣпой и подвздошной кишкахъ). Вмѣстѣ съ тѣмъ почти всегда развивается катарръ дыхательныхъ вѣтвей, вслѣдствіе чего появляется по временамъ кашель. Къ концу первой недѣли обнаруживается также припухлость селезенки.

На *второй* недѣлѣ болѣзни всѣ болѣзненныя явленія значительно усиливаются: сознаніе помрачается, слухъ притупляется, больной или впадаетъ въ тихій бредъ (угнетенная форма тифа), или мечется и производитъ оживленныя движенія (возбужденная форма тифа), языкъ покрывается сухой корой, селезенка значительно припухаетъ; поносъ же продолжается по прежнему. Въ срединѣ и въ концѣ 2-й недѣли въ подложкѣ, на груди и животѣ появляется обыкновенно умѣренная, розовая пятнистая сыпь (петехіи, розеола). Температура, начиная со 2-й половины первой недѣли и до самаго конца 2-й, остается большею частью на одной степени доходя вечеромъ среднимъ числомъ до $+40,_2$—$+40,_9$, а къ утру падая на $1/2$°—

$1\frac{1}{2}^0$. Если же температура переходитъ за эти предѣлы, и если къ утру не происходитъ пониженія, такъ что лихорадка дѣлается постоянною, то это служитъ доказательствомъ тяжкаго теченія болѣзни. Отличить тяжкіе случаи отъ легкихъ возможно уже между 9 или 10-мъ днями болѣзни. Въ болѣе легкихъ случаяхъ между 10 и 12-мъ днемъ, преимущественно же на 12-й день, наступаетъ первое значительное утреннее ослабленіе лихорадки, и съ этого времени начинается постепенное пониженіе температуры; если же въ это время появляются легкій потъ, проясненіе сознанія, влажность языка и спокойный сонъ (кризисъ), то это служитъ признакомъ начинающагося выздоровленія.

Въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни (если больной не умираетъ), на *третьей* недѣлѣ, которая приблизительно соотвѣтствуетъ времени отпаденія омертвѣвшихъ струпьевъ и язвеннымъ образованіямъ въ кишкахъ, исхуданіе и упадокъ силъ больного достигаютъ высшей степени, и наступаютъ совершенная глухота и потеря сознанія. Бредъ продолжается по прежнему. Больной скользитъ съ кровати; толчокъ сердца, вслѣдствіе перерожденія (ожирѣнія) стѣнокъ послѣдняго, едва замѣтенъ; въ легкихъ появляются застои крови (притупленіе звука при постукиваніи, трескучіе хрипы и пр.), пульсъ малъ, прерывистъ и неправиленъ. Тѣмъ не менѣе и въ это время возможно еще выздоровленіе, причемъ благопріятный исходъ обнаруживается появленіемъ критическаго пота и спокойнаго сна, именно на 21 день болѣзни; чаще однако же болѣзнь оканчивается смертью, при крайнемъ упадкѣ силъ.

Изъ приведенныхъ явленій особенно важное значеніе для распознаванія имѣютъ: глухота, припухлость селезенки, пятнистая сыпь, постепенное усиленіе болѣзненныхъ припадковъ и измѣненія температуры, въ первые дни болѣзни. Брюшной тифъ всего чаще осложняется слѣдующими болѣзнями и припадками: кишечными кровотеченіями, прободеніемъ кишекъ, воспаленіемъ брюшины, околоушницей, застойнымъ воспаленіемъ легкихъ, капиллярнымъ бронхитомъ, гангреной легкихъ, желтухой, воспаленіемъ мозговыхъ оболочекъ, различными ушными болѣзнями и пролежнями.

Чрезъ болѣе или менѣе долгое время по прекращеніи самаго тифа, иногда обнаруживается возвратъ, т. е. новое тифозное заболѣваніе, съ тѣми же явленіями, хотя большею частью съ меньшею силою и продолжительностью. Способъ происхожденія этого возврата тифа не вполнѣ разрѣшенъ. По мнѣнію однихъ, онъ обусловливается новымъ зараженіемъ, по мнѣнію же другихъ, — остаткомъ скрытаго въ организмѣ яда, который, при неблагопріятныхъ условіяхъ (нарушеніи діэты и пр.), получаетъ новую силу и ведетъ къ возврату болѣзни.

Лѣченіе. *Предохранительное* заключается въ соблюденіи правильнаго образа жизни во время эпидеміи тифа, употребленіи здоровой пищи, воды и пр., и въ тщательной дезинфекціи жилыхъ помѣщеній, ночныхъ горшковъ, отхожихъ мѣстъ и т. д. (см. въ своемъ мѣстѣ). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ удается пресѣчь теченіе тифа большими пріемами *каломеля* (2 пріема по 5 или 10 гр., или по Либермейстеру – по 8 гр. каломеля 3—4

раза въ день, всего—отъ 4 до 8 порошковъ), который во всякомъ случаѣ сообщаетъ ему болѣе благопріятное теченіе.

При уже развившемся тифѣ, лѣченіе должно главнымъ образомъ состоять въ ослабленіи тяжкихъ и опасныхъ явленій болѣзни, предотвращеніи и устраненіи осложненій и поддержаніи и подкрѣпленіи силъ больного, такъ какъ опытомъ доказано, что тифозный процессъ, коль скоро удается, при соблюденіи названныхъ трехъ условій, поддержать жизнь больного до времени высшаго развитія болѣзни — проходитъ самъ собою.

Одно изъ самыхъ тяжкихъ явленій составляетъ прежде всего сильная лихорадка (сильный жаръ). Ее умѣряютъ при помощи укутываній во влажныя простыни, общихъ холодныхъ ваннъ, клистировъ изъ холодной воды (эти средства, кромѣ клистировъ, повторяются нѣсколько разъ въ день, пока температура въ прямой кишкѣ не достигнетъ $39,_5{}^0$), прохладительнаго питья (содовая, сельтерская вода съ 10 кап. разведенной соляной кислоты на стаканъ). Противопоказаніемъ къ употребленію холодныхъ ваннъ служатъ: кишечныя кровотеченія, явленія прободенія кишекъ и ослабленная дѣятельность сердца, обнаруживающаяся едва замѣтнымъ сердечнымъ толчкомъ и холоднымъ потомъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ полезны: противъ жара — внутреннее употребленіе *наперстянки* (№ 89), съ разведенной соляной кислотой (1 до 2 др. на 6 унц. настоя № 89), черезъ 2 часа по столовой ложкѣ, салициловый натръ (см. выше).

Кромѣ того, прочія средства, указанныя отъ жара: къ головѣ пузырь со льдомъ, тщательное очищеніе рта растворомъ борной кислоты (1 ч. л. на стаканъ воды, посредствомъ тряпки); предохраненіе отъ пролежней; при запорахъ—клистиры изъ холодной воды; противъ чрезмѣрныхъ поносовъ—опій (черезъ часъ по 2 до 8 к. настойки № 197), салепъ (внутрь и въ клистирахъ, преимущественно съ опіемъ), корень арники № 134 и проч. (см. поносъ). При упадкѣ силъ — возбуждающія, особенно вино и водка (по чайной, дессертной или столовой ложкѣ), Гофманскія капли № 178, цвѣты арники (напр. настой № 90), корень арники, въ видѣ отвара № 134 (преимущественно при одновременномъ поносѣ), камфора (№ 13 и 74), мускусъ (въ порошкахъ и настойкѣ № 224) и проч. (См. *упадокъ силъ*).

Изъ осложненій кишечныя кровотеченія требуютъ безусловнаго покоя, самой строгой діэты и употребленія опія, лучше съ уксусокислымъ свинцомъ (по $^1/_2$ гр. черезъ часъ), полуторохлористаго желѣза (№ 179), квасцовъ, таннина и т. д.; пролежни — водяныхъ и пр. подушекъ, обмываній холодною водою, съ прибавленіемъ спирта или краснаго вина, лимоннаго сока, а при образованіи открытой гангренозной язвы,—мази № 348 (на тряпкѣ), или примочекъ изъ камфорнаго спирта, или раствора карболовой кислоты ($^1/_2$ др. на 3 унц.) и пр.; околоушница — теплыхъ припарокъ и пр.; при сухомъ растрескавшемся языкѣ и сухости рта и зѣва,—полосканіе № 276 или полосканіе изъ $^1/_2$ др. хлорной воды и 5 унц. № 98, или № 106, или

отвара № 133. При опасности прободенія кишекъ — опій (по 1 до 2 гр. черезъ часъ), ледяныя примочки на животъ и пр. (см. *воспаленіе брюшины*). Прочія осложненія лѣчатся по общимъ правиламъ. Діэта должна быть въ началѣ строгая; но въ періодѣ выздоровленія, для вознагражденія тѣла, изнуреннаго сильною лихорадкою, и укрѣпленія дѣятельности сердца, — питательная и подкрѣпляющая, но должна состоять исключительно изъ жидкой, слизистой пищи: крѣпкаго куринаго или нежирнаго мясного бульона, мясной вытяжки № 250, молока, яицъ въ смятку и пр. (однако послѣднія не раньше, какъ спустя недѣлю) и хорошее вино. Эту діэту нужно соблюдать 3—4 недѣли, пока можно будетъ предположить, что кишечныя язвы совершенно зажили. Если во время теченія тифа обнаруживаются явленія ослабленія дѣятельности сердца, то, какъ мы сказали, первыя средства составляютъ вино и коффеинъ.

Въ прежнее время почти специфическимъ средствомъ, для предотвращенія тифа и облегченія его теченія, считалась *хлорная вода* (aqua oxymuriatica s. chlori), черезъ 1—2 часа по 5 до 10 капель въ водѣ или въ микстурахъ ($^1/_2$ др. на 5 унц.). Ее прописываютъ въ слѣдующемъ соединеніи:

Rp. Chinini muriatici ʒs	Солянокислаго хинина $^1/_2$ др.,
Ac. muriatic. q. s. ad solut. in	Разведенной соляной кислоты, сколько требуется для растворенія въ
Aq. destillat. ℥v	Дестиллированной воды 5 унц.;
adde	прибавить:
Aq. chlori ℥j	Хлорной воды 1 др.
Syr. menth. ℥s	Мятнаго сиропа $^1/_2$ унц.
M. D. ad. lag. nigr.	

Черезъ 2—3 часа по столовой ложкѣ; сохранять въ черной или синей стклянкѣ.

— * **Возвратный тифъ или возвратная горячка** (Typhus s. febris recurrens) встрѣчается спорадически и эпидемически.

Происхожденіе и причины. Подобно пятнистому, возвратный тифъ представляетъ крайне заразную болѣзнь, переходящую отъ одного лица къ другому, при непосредственномъ и продолжительномъ соприкосновеніи. Въ крови больныхъ находятся тончайшіе извитые микробы, называемые по ихъ формѣ спириллами (см. рис. № 146). Эта форма тифа вызывается точно также совершенно своеобразнымъ ядомъ. Нечистота, бѣдность и голодъ составляютъ самыя благопріятныя условія для зараженія этимъ ядомъ, почему возвратный тифъ („голодный тифъ") преимущественно господствуетъ въ ночлежныхъ пріютахъ, тюрьмахъ и т. п. мѣстахъ, при скученіи людей, и уже изъ этихъ гнѣздъ зараза распространяется въ формѣ эпидеміи. Зараза возвратнаго тифа передается и испареніями кожи, и вдыхаемымъ воздухомъ. Само собою разумѣется, что, какъ и при другихъ заразныхъ болѣзняхъ, для заболѣванія необходимо особенное предрасположеніе, котораго совершенно не бываетъ у нѣкоторыхъ лицъ. Смертность составляетъ отъ 3 до 7%.

Припадки и теченіе. Приблизительно чрезъ 5 или 6 дней послѣ зараженія, большею частью безъ предвѣстниковъ, болѣзнь внезапно проявляется ознобомъ, вялостью, головною болью, болью въ членахъ и сильной лихорадкой. Температура тѣла уже въ первый день болѣзни достигаетъ

39,5 до 40°, пульсъ поднимается до 120 ударовъ въ минуту, но остается умѣреннымъ и мягкимъ; жажда очень сильна; кожа болѣе или менѣе горяча и влажна (т. е. покрыта испариной); сильная боль въ членахъ имѣетъ сходство съ болью, ощущаемою при остромъ ревматизмѣ сочленeній. При этомъ большею частью существуетъ запоръ (рѣдко поносъ); сознаніе же, за небольшими исключеніями, не помрачено. Въ слѣдующіе дни эти явленія усиливаются: температура возвышается до + 41, а припуханіе селезенки доходитъ до такихъ размѣровъ, какихъ оно достигаетъ только при брюшномъ тифѣ. Такъ болѣзнь длится отъ 5 до 9 дней, и затѣмъ, при внезапномъ появленіи обильнаго пота, происходитъ пониженіе температуры на 3—5°, такъ что она опускается ниже нормы (35°); вмѣстѣ съ тѣмъ падаетъ и пульсъ до 60 удар. въ минуту и ниже, и больной начинаетъ чувствовать себя довольно хорошо. Иногда болѣзнь, дѣйствительно тѣмъ и оканчивается, но въ другихъ случаяхъ, по истеченіи нѣсколькихъ, чаще всего 5—8 дней, возобновляются первоначальныя болѣзненныя явленія: ознобъ, высокая температура и проч. (возвратъ). Этотъ возвратъ оканчивается такъ же, какъ и первый приступъ. Въ нѣкоторыхъ же случаяхъ болѣзненныя явленія возобновляются въ третій разъ, прежде нежели наступитъ дѣйствительное выздоровленіе; до того же времени больные худѣютъ, крайне истощаются и весьма медленно поправляются здоровьемъ. Смерть наступаетъ вслѣдствіе крайняго истощенія, разрыва селезенки, воспаленія легкихъ и проч.

Рис. 146.

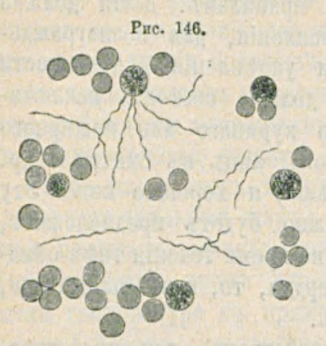


Рис. 146. Спириллы возвратнаго тифа въ крови. Сильное увеличеніе.

Лѣченіе. Въ виду крайней заразительности болѣзни необходимо тщательно отдѣлять больныхъ отъ здоровыхъ и соблюдать всѣ вышеизложенныя мѣры. Самое же лѣченіе состоитъ въ строгомъ діэтическомъ содержаніи (чистый воздухъ, удобоваримая и питательная пища: молоко, мясной бульонъ, кислое прохладительное питье) и употребленіи хинина, соляной кислоты и прочихъ средствъ (по мѣрѣ надобности), указанныхъ отъ брюшного тифа.

— * **Сыпной или пятнистый тифъ** (Typhus exanthematicus).

Происхожденіе и причины. Пятнистый тифъ есть крайне заразительная, переходящая отъ одного лица къ другому болѣзнь. До сихъ поръ еще неизвѣстно, какимъ путемъ переносится ядъ — отдѣленіями или испареніемъ кожи больныхъ. Зараза (плотная) пристаетъ къ одеждѣ и вещамъ и можетъ при ихъ посредствѣ разноситься на дальнія разстоянія. Нездоровыя и переполненныя людьми жилища представляютъ гнѣзда заразы. Пятнистымъ тифомъ заражаются преимущественно люди недостаточные и ведущіе неправильный образъ жизни. Болѣзнь не щадитъ никакого возраста; однако у дѣтей моложе 10 лѣтъ она протекаетъ гораздо благопріятнѣе, чѣмъ у болѣе взрослыхъ лицъ. Смертность равняется среднимъ числомъ 12—15%.

Припадки и теченіе. Черезъ 10—14 дней послѣ зараженія по-

являются предвѣстники: исхуданіе, боль въ членахъ, ознобъ, сильное безпокойство, а иногда и стѣсненіе подъ ложечкой. По прошествіи нѣсколькихъ дней наступаютъ потрясающій ознобъ и сильное повышеніе температуры, доходящей до +39—40°, что и составляетъ настоящее начало болѣзни. Лихорадка большею частью дѣлается постоянною, но по утрамъ нѣсколько ослабѣваетъ. Въ то же время появляются крайняя слабость и головокруженіе, какъ при опьяненіи; затѣмъ сильная головная боль, признаки прилива крови къ головѣ, слезотеченіе и катарръ дыхательныхъ вѣтвей съ затрудненіемъ дыханія. Вскорѣ больной получаетъ совершенно тифозный видъ: языкъ сохнетъ, становится закорузлымъ и покрывается корою, сознаніе помрачается, слухъ притупляется, селезенка припухаетъ, появляются безсонница и безпрерывный бредъ. Однако жажда умѣренна, аппетита нѣтъ вовсе; при этомъ большею частью существуетъ запоръ. Между 3 и 5 днемъ болѣзни появляется на кожѣ характерная сыпь въ формѣ розовыхъ пятнышекъ, которая нерѣдко переходитъ въ петехіи (подтечныя пятнышки или синяки) и обыкновенно стоитъ втеченіи 7—10 дней. На 10—14-й день болѣзни начинается быстрое и значительное пониженіе температуры, которая иногда доходитъ даже до нормы, и хотя въ слѣдующіе дни температура снова начинаетъ нѣсколько повышаться, то тѣмъ не менѣе она уже рѣдко достигаетъ прежней высоты. Кожа при этомъ становится теплою, влажною и пахучею, а сонъ спокойнымъ. Въ тяжкихъ случаяхъ температура достигаетъ $+41,_{2}$—$41,_{6}^{0}$, и тогда, обыкновенно въ началѣ или въ концѣ второй, иногда впрочемъ и въ началѣ третьей недѣли наступаетъ смерть, при параличѣ сердца, общихъ судорогахъ или отекѣ легкихъ.

Отличительное распознаваніе. Теченіе температуры рѣшаетъ вопросъ о природѣ тифа. Подымаясь постепенно при брюшномъ тифѣ, она сразу устанавливается высокой при сыпномъ и также быстро достигаетъ особой высоты при возвратномъ тифѣ. Отъ *кори* пятнистый тифъ отличается главнымъ образомъ рѣзко выраженными тифозными явленіями, склонностью сыпи къ образованію подтековъ, припуханіемъ селезенки (если оно бываетъ) и происхожденіемъ; кромѣ того, корь поражаетъ преимущественно дѣтей, сыпной же тифъ — взрослыхъ. Отъ *брюшного* тифа пятнистый отличается чрезвычайно быстрымъ теченіемъ болѣзни въ первое время, кишечными явленіями (запоръ), особенно сильною сыпью, и наконецъ,—сущностью данной эпидеміи.

Лѣченіе. Предохранительныя мѣры тѣ же, что при брюшномъ и возвратномъ тифѣ. Лѣченіе самой болѣзни въ общемъ то же, что при первомъ, Но главное заключается въ соотвѣтственномъ діэтетическомъ содержаніи. Противъ мозговыхъ явленій—пузырь со льдомъ и холодные компрессы; противъ запора—касторовое масло; при упадкѣ силъ—вино и пр. Нѣкоторые врачи совѣтуютъ давать при безсонницѣ, по вечерамъ, нѣсколько столовыхъ ложекъ пунша. Остальныя явленія и осложненія лѣчатся по общимъ правиламъ.

— **Тошнота** встрѣчается въ тѣхъ же случаяхъ и при тѣхъ же болѣзняхъ, какъ рвота, и устраняется тѣми же средствами, которыя указаны нами противъ послѣдней.

— † **Трихинная болѣзнь или трихинозъ** (Trichinosis) составляетъ тяжкую болѣзнь, которая обусловливается прониканіемъ въ тѣло особыхъ глистъ—такъ называемыхъ трихинъ и нерѣдко оканчивается смертью,

Рис. 148.

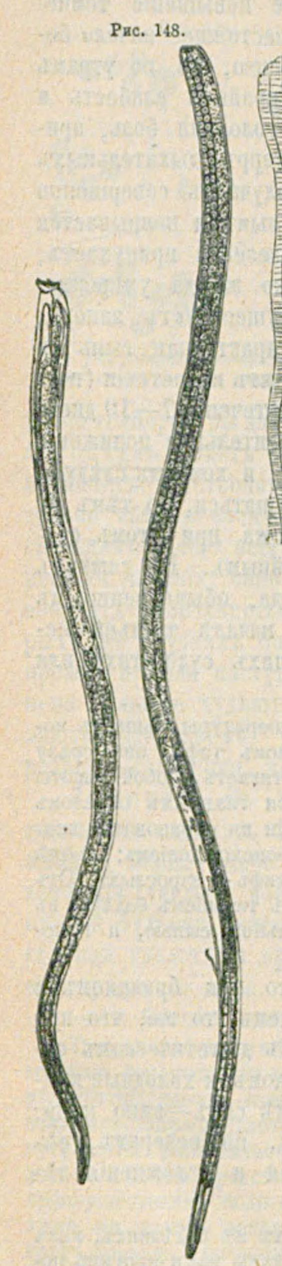


Рис. 148. Кишечныя трихины зрѣлыя, самецъ и самка, увелич.

Рис. 147.

Рис. 147. Мышечныя трихины— въ сумкахъ; нѣсколько увелич.

Происхожденіе и причины. Трихины водятся въ мясѣ (мышцахъ) и другихъ тканяхъ свиней, кроликовъ, собакъ и пр. Въ тѣло человѣка онѣ попадаютъ со свининой, употребляемой въ пищу, если послѣдняя была недоварена, недожарена или недостаточно прокопчена. Взрослыя трихины представляютъ тонкихъ, круглыхъ, слегка изогнутыхъ, разнополыхъ червячковъ, явственно видимыхъ только подъ микроскопомъ, (см. рис. 148). Въ мышцахъ человѣка и животныхъ онѣ заключены въ особыхъ сумкахъ, въ которыхъ отлагаются известковыя частицы и которыя замѣтны даже простому глазу (см. рис. № 147). Въ сумкахъ трихины могутъ очень долго жить, даже послѣ смерти животнаго, но не могутъ размножаться. Попавъ же въ желудокъ человѣка, онѣ выпадаютъ изъ сумокъ вслѣдствіе ихъ растворенія желудочнымъ сокомъ, и обыкновенно на 7-й день рожаютъ громадное количество живыхъ дѣтенышей. Послѣднія, проникнувъ чрезъ кишечныя стѣнки въ потокъ крови, разносятся имъ по всему тѣлу и отлагаются въ мышцахъ, какъ видно на рисункѣ, и притомъ въ такомъ громадномъ количествѣ, что спустя 1—2 недѣли наполняютъ всѣ мышцы тѣла. Здѣсь молодыя трихины растутъ, разрушаютъ мышечную ткань и облекаются въ сумки, въ которыя отлагаются известковыя частицы.

Припадки и теченіе. Признаки отравленія трихинами весьма неопредѣленны, непостоянны и зависятъ отъ количества проникшихъ въ тѣло паразитовъ, степени ихъ распространенія по тканямъ и періода болѣзни. Если въ желудокъ проникло большое количество трихинъ (съ большимъ количествомъ трихиннаго мяса), то большею частью уже чрезъ нѣсколько часовъ обнаруживаются признаки разстройства пищеваренія: потеря аппетита, противный, клейкій вкусъ во рту, тошнота, рвота, сильная жажда, и поносъ водянистыми, глинистыми испражненіями, который иногда довольно продолжителенъ, въ другихъ же случаяхъ смѣняется запоромъ. Но если число попавшихъ въ желудокъ трихинъ незначительно, то этихъ признаковъ не бываетъ, и распознаваніе еще затруднительнѣе. Несравненно важнѣе признаки пораженія мышцъ, которые въ началѣ болѣзни состоятъ въ

общей разбитости и болѣзненныхъ ощущеніяхъ въ мышцахъ при всякомъ движеніи, а съ 10-го дня, кромѣ того—въ припухлости, отвердѣніи и болѣзненности опухшихъ мѣстъ при давленіи (преимущественно на конечностяхъ, вслѣдствіе чего больной лежитъ съ согнутыми локтями и колѣнями и боится пошевельнуть ими). Одновременно съ болями обыкновенно появляются отеки, причемъ прежде всего (на 7-й день) появляется отекъ вѣкъ и лица, который черезъ нѣсколько дней смѣняется отекомъ конечностей, что иногда повторяется нѣсколько разъ. Вскорѣ къ этому присоединяется затрудненное жеваніе и глотаніе, а иногда и судорожное сжатіе челюстей; боли распространяются иногда даже на всѣ мышцы тѣла, такъ что больной боится пошевельнуться (боли всего сильнѣе на 5-й и 6-й недѣлѣ). Кромѣ того, взрослые больные обыкновенно страдаютъ безсонницей; дѣти же, напротивъ, втеченіи всей болѣзни находятся въ дремотѣ или спячкѣ. При пораженіи гортанныхъ мышцъ (почти всегда) голосъ измѣняется, дѣлается хриплымъ или совсѣмъ пропадаетъ; при пораженіи же дыхательныхъ мышцъ, особенно грудобрюшной преграды, затрудняется дыханіе (одна изъ причинъ изнуренія и нерѣдко смерти). Нерѣдко ко всему этому присоединяются приступы сильныхъ схватывающихъ болей въ животѣ (обыкновенно ночью). Обыкновенно трихинная болѣзнь сопровождается во все время своего теченія сильными потами; но лихорадка бываетъ не всегда, и въ такомъ случаѣ заключается въ жарѣ и ознобѣ и вообще имѣетъ сходство съ тифозною. Продолжительность болѣзни—отъ 5 недѣль до 4 мѣсяцевъ и обусловливается главнымъ образомъ количествомъ развившихся паразитовъ. Смерть происходитъ отъ паралича дыхательныхъ органовъ, т. е. задушенія (большею частью между 4 и 6-й недѣлями); но и по выздоровленіи, надолго, а иногда и на всю жизнь, остается сильная мышечная слабость.

Отличительное распознаваніе. Трихинную болѣзнь легко принять въ началѣ—за простое разстройство желудка, а впослѣдствіи—за ревматизмъ. Въ первомъ случаѣ указаніемъ можетъ служить самая пища, послѣ употребленія которой обнаружились болѣзненныя явленія. Если она состояла изъ ветчины, колбасы, сосисокъ, свиного сала и т. п., была недоброкачественная и была употреблена въ чрезмѣрномъ количествѣ, то можно скорѣе предположить трихинозъ, особенно, если отъ одной и той же пищи заболѣли нѣсколько человѣкъ. Это предположеніе становится тѣмъ болѣе вѣроятнымъ, если черезъ нѣсколько дней къ разстройству пищеваренія присоединяются мышечныя боли и поты. Что касается ревматизма, то трихинозъ отличается отъ него тѣмъ, что при первомъ боль и опухоль ограничиваются отдѣльными суставами или мышцами, между тѣмъ какъ при послѣднемъ онѣ почти повсемѣстны, и что при трихинахъ измѣняется голосъ и затрудняются жеваніе и глотаніе, чего не бываетъ при ревматизмѣ. Труднѣе распознать легкіе случаи трихинной болѣзни, но они обыкновенно излѣчиваются сами собою.

Лѣченіе. Вѣрнодѣйствующихъ средствъ отъ вполнѣ развившейся болѣзни не существуетъ, хотя ихъ предложено множество. Поэтому нужно предохранять себя отъ отравленія трихинами, для чего употреблять въ пищу только доваренную, прожаренную или пропеченную свинину, а также колбасы, сосиски и т. п. Сырыя колбасы можно ѣсть только въ такомъ случаѣ, если онѣ прокопчены насквозь; но никакъ не ѣсть недокопченныхъ колбасъ, сырого окорока, или свиного сала. Въ самомъ началѣ болѣзни (въ первые 5 дней), нужно принять рвотное, лучше всего изъ мѣднаго купороса (№ 15 или 80), или рвотнаго корня (№ 4), а вслѣдъ за тѣмъ проносное (лучше всего—каломель съ ялапой въ видѣ порошковъ № 20). Слабительное нужно употреблять и на 2-й и даже 3-й недѣлѣ болѣзни, такъ какъ оно изгоняетъ оставшихся еще въ кишечникѣ трихинъ, и въ это время обыкновенно существуетъ запоръ. Полезно также каждый день давать легкое слабительное (каломель, касторовое масло), такъ чтобы было не менѣе 2 испражненій въ день. Съ тою же цѣлью употребляются порошки изъ 1/2 др. корня мужского папоротника и 1/2 драх. ялапнаго корня (5 такихъ пріемовъ, черезъ 3 часа по порошку).

Изъ множества предложенныхъ противотрихинныхъ средствъ всего полезнѣе оказались: *бензинъ* (3—4 раза въ день по 20 кап. въ эмульсіи № 168, 169 или 170) и *глицеринъ* (3 раза въ день по дессертной или столовой ложкѣ). Въ послѣднее время предложена *спорынья* (½ др. вытяжки спорыньи въ 6 унц. дестиллированной воды, съ ½ унц. сиропа померанц. корокъ, черезъ часъ по столов. ложкѣ, втеченіи 2—3 дней).—По внѣдреніи трихинъ въ мышцы, т. е. со 2-й недѣли, кромѣ указанныхъ средствъ, отъ болей: морфій и опій (№ 5, 197 и 198) и втиранія въ мышцы бѣленного масла, лучше пополамъ съ терпентиннымъ, съ опіемъ (1—2 дрх. настойки № 197 на 1 унц. масла), или ртутной мази № 328 (втирать всего не болѣе 1 дрх. на день и прекратить при слюнотеченіи). Отъ безсонницы—хлоралъгидратъ. Отъ лихорадки—фенацетинъ. Поддержаніе силъ виномъ и подкрѣпляющей пищей.

Угараніе (см. *удушеніе газами*).

— † Ударъ или кровоизліяніе въ головномъ мозгу (Haemorrhagia s. apoplexia cerebri).

а) *Кровоизліяніе между мозговыми оболочками* (Apoplexia meningea).

Происхожденіе и причины. Свободное кровоизліяніе въ мозговыя оболочки вообще происходитъ очень рѣдко (чаще всего во время родовъ при сильномъ сжатіи головки ребенка и при захожденіи черепныхъ костей одна за другую). У взрослыхъ же происходятъ большіе или меньшіе кровяные выпоты вслѣдствіе разрыва мелкихъ аневризмъ на поверхности мозга, образованію которыхъ благопріятствуетъ старческій возрастъ. Кровоизліянія въ оболочки вслѣдствіе поврежденій черепа бываютъ рѣже.

Припадки и теченіе. Новорожденные или умираютъ уже во время родовъ или рождаются на свѣтъ въ мнимой смерти, которая вскорѣ переходитъ въ истинную. У взрослыхъ же невозможно опредѣлить съ точностью, приходится ли имѣть дѣло съ кровоизліяніемъ въ оболочки, или въ вещество мозга.

Лѣченіе то же, какъ и при кровоизліяніи въ вещество головного мозга (см. ниже).

б) *Кровоизліяніе въ вещество головного мозга.* (Apoplexia cerebralis).

Происхожденіе и причины. Изслѣдованія доказали, что въ большинствѣ случаевъ разрывы, происходящіе отъ мелкихъ аневризмъ маленькихъ мозговыхъ артерій, служатъ источниками изліянія. Эти крошечныя, большею частью величиною съ булавочную головку, аневризмы почти всегда происходятъ только въ зрѣломъ возрастѣ, при сальномъ перерожденіи мышцъ артерій. Вслѣдствіе внѣшнихъ насилій (сильныхъ ударовъ по головѣ и проч.), въ сосудахъ съ здоровыми стѣнками, безъ аневризмъ, рѣже происходятъ кровоизліянія, но весьма часто—при болѣзняхъ, измѣняющихъ кровь, стѣнки сосудовъ дѣлаются болѣе дряблыми, какъ напр. при тучности, тяжкомъ тифѣ, брайтовой болѣзни, цынгѣ и пр. Кромѣ того, мозговому удару благопріятствуютъ злоупотребленіе спиртными напитками, сильные приливы крови къ головѣ, напр. при гипертрофіи сердца, при апоплектическомъ тѣлосложеніи (короткая, толстая шея, коренастое тѣлосложеніе) и пр.

Припадки и теченіе. Явленія кровоизліяній изъ волосныхъ сосудовъ не вполнѣ извѣстны. Болѣе значительныя же апоплектическія изліянія, которымъ иногда предшествуютъ головная боль, головокруженіе, судороги и проч. признаки гипереміи мозга, характеризуются неожиданною и внезапною потерей сознанія и появленіемъ паралича движущихъ и чувствующихъ нервовъ противоположной кровоизліянію въ мозгу половины тѣла. Во время потери сознанія больной лишенъ всякаго тѣлеснаго и ду-

ховнаго воспринятія. Онъ падаетъ на земь, не видитъ, не слышитъ, и не чувствуетъ, дыханіе замедлено, сопровождается храпомъ, мягкія части парализованной стороны лица вяло отвисаютъ и при вдыханіи парусообразно отдуваются; изъ парализованнаго угла рта вытекаетъ слюна; верхняя и нижняя конечности на парализованной половинѣ тѣла неподвижны, вялы и остаются въ томъ положеніи, въ какое приведены, словно мертвая масса. Чрезъ нѣсколько времени, продолжительность котораго весьма различна въ отдѣльныхъ случаяхъ, начиная отъ нѣсколькихъ секундъ до 24 часовъ и больше, сознаніе мало по малу возвращается, но параличъ часто не проходитъ. По истеченіи же нѣсколькихъ недѣль, послѣдній ослабѣваетъ, а чрезъ нѣсколько времени больной находится уже въ состояніи, хотя съ нѣкоторымъ трудомъ и волоча парализованную ногу, опять ходить и совершать рукою менѣе сложныя движенія. Способность же производить болѣе утонченныя движенія рукою, напр. писать и проч., возвращается лишь въ рѣдкихъ случаяхъ.

Апоплектическій приступъ почти всегда повторяется чрезъ нѣсколько лѣтъ и оказываетъ, если этого не случилось уже въ первый разъ, замѣтно неблагопріятное вліяніе на душевныя отправленія. Первый апоплектическій приступъ рѣдко смертеленъ, второй чаще, но большею частью смерть наступаетъ послѣ нѣсколькихъ повторившихся приступовъ.

Уклоненія апоплектическаго приступа отъ вышеизложенной формы заключается въ неясныхъ, частныхъ, или двустороннихъ параличахъ, а также въ постепенномъ развитіи приступа или въ несовершенной потерѣ сознанія.

Отличительное распознаваніе. Мозговой ударъ можно смѣшать:

1) Съ апоплектическими припадками, обусловливаемыми ожирѣніемъ сердца, у людей пожилыхъ и злоупотреблявшихъ спиртными напитками, если апоплектическому приступу задолго предшествовали припадки удушья, или если есть ожирѣніе сердца.

2) Съ апоплектическими приступами, обусловливаемыми закупореніемъ мозговыхъ артерій (эмболіей), причемъ пороки сердца и одновременныя эмболіи еще въ другихъ органахъ говорятъ въ пользу послѣдней.

3) Съ апоплектическими приступами вслѣдствіе пьянства и бѣлой горячки. Запахъ алкоголя изо рта и неспособность къ движеніямъ, являющаяся не въ видѣ односторонняго паралича, а въ видѣ общаго паралитическаго разслабленія, даютъ возможность опредѣлить сущность болѣзни.

Лѣченіе. Такъ какъ длительныя гиперемія мозга служатъ причиною расширенія сосудовъ, то прежде всего нужно заботиться объ устраненіи всѣхъ тѣхъ обстоятельствъ, которыя ведутъ къ продолжительнымъ застоямъ и приливамъ крови. Сюда относятся всякаго рода возбужденія: нравственныя потрясенія, излишества, спиртные напитки, невоздержность въ пищѣ, сидячая жизнь и т. д. (см. гиперемія мозга). Но когда уже произошло апоплектическое изліяніе, то прежде всего необходимо стараться уменьшить давленіе крови посредствомъ отвлеченія ея (кровопусканіе у сильныхъ взрослыхъ, банки, піявки), прикладыванія пузыря со льдомъ или холодныхъ компрессовъ на голову и отвлеченія на кишки (раздражаю-

щими клистирами, слабительными), горчичниковъ и т. под. (см. *гиперемія мозга*).

По прошествіи нѣсколькихъ дней, можно замѣнить эти средства умѣренными отвлекающими (слабительныя, шпанскія мушки на затылокъ) и средствами, способствующими всосанію изліяній: іодистымъ каліемъ (см. золотуха), настоемъ цвѣта арники (№ 90, чрезъ 2 ч. по столовой ложкѣ), втираніями ртутной мази № 328 (въ паха), іодистыми и щелочными ваннами и минеральными водами (Карлсбадъ, Маріенбадъ). По прошествіи же нѣсколькихъ мѣсяцевъ, можно приступить къ лѣченію электричествомъ, купаньями (грязи, Нарзанъ, Рене, Гаштейнъ) и другими средствами противъ паралича (см. *параличи*).

— **Укушеніе животными.** О средствахъ противъ укушеній змѣй, бѣшенныхъ собакъ, тарантуловъ уже сказано выше; что же касается укушенія пчелами и осами, то нужно прежде всего постараться удалить жало, а если это не удается, то смазать нашатырнымъ спиртомъ, затѣмъ приложить холодъ въ видѣ ли пузыря со льдомъ или свинцовой примочки. Въ остальномъ опухоль лѣчится какъ простой вередъ.

— * **Упадокъ силъ или истощеніе** (Collapsus). Сущность, происхожденіе и признаки упадка силъ подробно изложены въ I части, здѣсь же мы скажемъ лишь нѣсколько словъ о средствахъ противъ этого болѣзненнаго состоянія.—*Лѣченіе* должно быть прежде всего направлено противъ производящей причины, или основной болѣзни, обусловливающей истощеніе организма. Затѣмъ нужно главнымъ образомъ обратить вниманіе на питаніе больного и на соблюденіе гигіеническихъ правилъ, изложенныхъ во II отд. I ч. Пища должна быть преимущественно мясная (смотря по состоянію силъ и пищеваренію больного): крѣпкій мясной, куриный, телячій, бараній или рыбій бульонъ, мясная вытяжка № 250, соматоза, молоко, яйца, сырая скобленая говядина, сочно зажаренныя мяса, дичь, домашняя птица, телятина, хорошее вино (см. ч. I), хорошее пиво, умѣренное количество водки, исландскій мохъ (№ 132, 251), салепъ (№ 129), ararутъ и пр. Изъ врачебныхъ средствъ употребляются укрѣпляющія и возбуждающія. Къ первымъ относятся: желѣзо (см. *блѣдная немочь*), хинная корка (№ 127, 137, 195, 239), хининъ, касатикъ или ирный корень, кефиръ, кумысъ (№ 247 и 248), тресковый жиръ и пр.; и наружныя: бульонныя, клеевыя, отрубяныя, солодовыя, молочныя и желѣзныя ванны и питательные клистиры. Къ возбуждающимъ средствамъ, которыя употребляются при сильномъ упадкѣ силъ, угрожающемъ жизни, принадлежатъ: черный крѣпкій кофе, крѣпкій цвѣточный чай, гофманскія капли № 178, углекислый аммоній, вино, водка, уксусный и сѣрнистый эфиры, мускусъ (№ 224), бобровая струя (№ 211), корень мауна или валеріаны (№ 122, 196), цвѣты и корень арники (№ 90, 134), арниковое масло, окись цинка, камфора, коффеинъ (№ 13, 14, 74; см. также ч. I); изъ наружныхъ средствъ: нюханіе нашатырнаго спирта, жженнаго пера, обливаніе головы холодною водою, ароматическія ванны, спрыскиванія холодною водою, оттираніе тѣла фланелью и щетками и пр. (см. *мнимая смерть*).

Уши, органъ слуха (анатомическое строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 73).

— * 1. **Глуховатость.** Если причину глуховатости составляютъ постороннія тѣла въ наружномъ слуховомъ проходѣ, какъ-то: сѣра, сгустившійся гной и пр., то нужно устранить ихъ, послѣ чего нерѣдко мгновенно наступаетъ улучшеніе, Устраненіе ихъ производится посредствомъ ухочистки или тепловатыхъ впрыскиваній, причемъ струя воды должна быть направлена не прямо на барабанную

перепонку, а косвенно на стѣнку слухового канала. Грануляціи, лишай, сыпь, вслѣдствіе введеннаго въ ухо и прогоркшаго тамъ масла и т. д., легко уступаютъ тепловатымъ впрыскиваніямъ и обыкновеннымъ средствамъ. Но въ серьезныхъ случаяхъ, напр. при костоѣдѣ каменистой части височной кости, равно какъ при полипахъ, необходимо обратиться къ врачу. Если причина глуховатости заключается въ катарральномъ пораженіи зѣва и засореніи евстахіевой трубы, то лѣченіе до.жно быть направлено противъ этихъ болѣзней. При глуховатости вслѣдствіе сра..нія евстахіевой трубы, можно предпринять прободеніе барабанной перепонки (понятно, при помощи врача).

Застоявшійся въ барабанной полости воздухъ удаляется оттуда посредствомъ вдуваній черезъ евстахіеву трубу, при помощи шара Полицера. Наконечникъ слегка обернутый ватой вводится въ ту или другую ноздрю, больного заставляютъ сначала взять въ ротъ глотокъ воды и проглотить по условленному знаку. Во время глотанія стараются одновременно вдуть воздухъ изъ шара.

Если глуховатость обусловливается нарушеніемъ взаимнаго положенія слуховыхъ косточекъ, или совершеннымъ выходомъ одной изъ нихъ (исключая стремянной), то иногда достигаютъ значительнаго улучшенія слуха введеніемъ въ ухо искусственной барабанной перепонки, когда природная сдѣлалась негодною, или шарика изъ ваты, который нужно ежедневно мѣнять, причемъ иногда приходится сдѣлать нѣсколько попытокъ введенія шарика, прежде нежели удастся дать ему такое положеніе, при которомъ слуховыя косточки удерживаются во взаимномъ прикосновеніи и получаютъ способность проводить звукъ.

При разстройствахъ слуха, зависящихъ отъ страданій головного мозга, лѣченіе должно быть направлено противъ послѣднихъ.

— * 2. **Внутреннее катарральное воспаленіе уха** (Otitis interna). Припадки и теченіе. Въ глубинѣ уха жаръ, колющія, стрѣляющія боли, шумъ, звонъ и вообще почти тѣ же припадки, которые описаны нами при воспаленіи барабанной перепонки. Иногда лихорадочное состояніе.

Лѣченіе. Противовоспалительныя средства: мѣстныя кровоизвлеченія (піявки за уши), холодныя примочки на голову, слабительныя. При сильной боли въ ухѣ согрѣвающій компрессъ на всю область. Кромѣ того, отвлекающія средства: недѣльныя мушки и мази № 329 и 330. Полезно также втираніе ртутной мази № 328 (1—3 раза въ день) или мази № 325 около уха, особенно въ сосковидный отростокъ. При появленіи опухоли позади уха, нужно осторожно вскрыть ее. Если болѣзнь обусловливается бугорчаткой, золотухой или костоѣдой, то, кромѣ наружныхъ средствъ,—соотвѣтственное общее лѣченіе.

— ° 3. **Катарральное воспаленіе евстахіевой трубы** характеризуется почти тѣми же припадками, какъ предыдущая болѣзнь, и кромѣ того,—болями, распространяющимися въ носовую полость, и заложеніемъ соотвѣтственной ноздри.

Лѣченіе. Удаленіе слизи чрезъ вдуваніе посредствомъ катетера, или самимъ больнымъ, при закрытіи отверстій рта и носа, вслѣдствіе чего слухъ тотчасъ же значительно улучшается и прекращается шумъ въ ушахъ. Кромѣ того, вдуваніе воздуха посредствомъ шара Полицера. Вмѣстѣ съ тѣмъ лѣченіе должно быть направлено противъ причинной болѣзни, какъ-то золотухи, катарра рта, и т. д. При хроническомъ катаррѣ евстахіевой трубы, нужно кромѣ того стараться ограничить усиленное слизеотдѣленіе, кромѣ внутреннихъ средствъ и паровыхъ ваннъ, мѣстными средствами.

— 4. **Катарральное воспаленіе наружнаго уха** (Otitis externa) легко отличить по внѣшнимъ явленіямъ.

Лѣченіе. При острой формѣ воспаленія—мѣстныя кровоизвлеченія, холодныя примочки и промываніе слухового канала посредствомъ раствора борной кислоты и вливаніе нѣсколькихъ капель 1% карболоваго глицерина. *Примѣненіе кокаина и опія для обезболиванія должно быть контролировано врачемъ.* Внутрь весьма полезны потогонныя; отъ болей: доверовъ порошокъ № 5 (3 раза въ день по 2 до

5 гр.). по прекращеніи воспаленія и переходѣ болѣзни въ хроническую, лѣченіе должно быть главнымъ образомъ направлено противъ основной болѣзни, напр. золотухи.

— 5. **Кровотеченіе изъ уха** требуетъ употребленія тѣхъ же средствъ, которыя указаны нами отъ кровотеченій изъ носа.

— * 6. **Нервная глуховатость** рѣдко уступаетъ лѣченію, если невозможно устранить производящую причину болѣзни, напр. общее страданіе, обусловливающее глуховатость.

Изъ внутреннихъ средствъ наиболѣе подходятъ настойка рвотнаго орѣха (по 5 капель раза 3 въ день) и стрихнинъ $1/60$—$1/20$ грана въ пилюляхъ или растворѣ.

— * 7. **Течь изъ уха.** *Лѣченіе* состоитъ въ осторожномъ удаленіи накопившагося отдѣленія изъ слухового прохода и въ тщательномъ промываніи послѣдняго. Для этого употребляются впрыскиванія изъ дезинфицирующихъ (растворъ борной кисл. изъ 1 ч. ложки на стаканъ воды) и слабо вяжущихъ жидкостей (настоевъ № 97 и 98). При сильной чувствительности, можно приставить піявки къ наружной сторонѣ слухового хода и прикладывать теплыя примочки къ уху; въ упорныхъ случаяхъ же приставить недѣльную мушку за ухо. При этомъ больной долженъ пользоваться подкрѣпляющей пищей, чистымъ воздухомъ и пр. При золотухѣ—противозолотушное лѣченіе.

Ушибы (см. выше).

Фистулы (см. свищи).

Флюсъ (см. выше).

— † **Холера** (Cholera asiatica). Азіятской холерой называется особенная болѣзнь, которая, появляясь время отъ времени, большею частью въ видѣ обширныхъ, бѣдственныхъ эпидемій, у насъ всегда зависитъ отъ воспринятія особаго рода холернаго яда, но никогда не развивается самостоятельно, и которая обнаруживается сильною рвотою, судорогами и быстро другъ за другомъ слѣдующими водянистыми испражненіями.

Этими особенностями азіятская холера отличается отъ существующей у насъ эндемически, почти всегда доброкачественной, такъ называемой холерины. Послѣдняя развивается преимущественно въ концѣ лѣта, иногда даже эпидемически, также сопровождается сильною рвотою и водянистыми испражненіями, зависитъ отъ извѣстныхъ атмосферическихъ условій (сильной жары, быстрой перемѣны температуры и пр.), происходитъ большею частью послѣ простуды или принятія пищи, легко переходящей въ броженіе (водянистыхъ плодовъ, кислаго молока и пр.), и имѣетъ характеръ простого желудочно-кишечнаго катарра.

Происхожденіе и причины. У насъ холера всегда является заносною болѣзнью, причемъ переходитъ съ мѣста на мѣсто, по большимъ путямъ сообщенія, и разносится платьемъ, бѣльемъ и вещами, если холерный ядъ присталъ къ нимъ хоть въ наималѣйшемъ количествѣ, или людьми, если они страдаютъ холернымъ поносомъ. Даже воздухъ можетъ быть проводникомъ холеры на незначительныхъ разстояніяхъ. Холерный ядъ, содержащійся въ испражненіяхъ больныхъ, дѣлается заразительнымъ только при разложеніи испражненій; въ свѣжихъ же онъ незаразителенъ. Поэтому, крайне важно уничтожать заразу тщательной дезинфекціей испражненій. Если же послѣднія попадаютъ въ мѣста, благопріятныя для разложенія (отхожія мѣста, рыхлая, сырая почва), или остаются въ сосудахъ, или если бѣлье, замаранное холерными испражненіями, оставляются въ такомъ мѣстѣ, гдѣ оно подвергается вліянію болѣе или менѣе влажно-теплаго воздуха, то зародыши холернаго яда превращаются въ дѣйствительную заразу. Въ такомъ случаѣ достаточно для зараженія малѣйшаго общенія ея съ человѣкомъ, посредствомъ вдыханія, проглатыванія малѣйшихъ частичекъ съ водою и т. д. Слѣдовательно, холерный больной самъ по себѣ не заразителенъ, а заразительны только, и то при извѣстныхъ условіяхъ, его испражненія. Лишь при благопріятныхъ усло-

віяхъ для превращенія холернаго начала въ заразу, т. е. при нечистотѣ, накопленіи испражненій, при выбрасываніи холерныхъ испражненій въ общее отхожее мѣсто и т. д. могутъ возникнуть гнѣзда заразы.

Вмѣстѣ съ тѣмъ, для заболѣванія холерой, всегда необходимо личное предрасположеніе къ ней, которое впрочемъ очень распространено. Разстройства пищеваренія, наклонность къ поносамъ и холеро-боязнь обыкновенно усиливаютъ предрасположеніе.

Рис. 149.

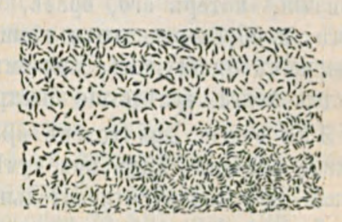


Рис. 149. Холерныя запятыя.

По изслѣдованіямъ Коха въ изверженіяхъ холерныхъ больныхъ всегда находятся особые микроорганизмы, которые по ихъ формѣ названы холерными запятыми. На рисункѣ № 149 эти запятыя изображены въ увеличенномъ въ нѣсколько сотъ разъ видѣ, какъ ихъ можно разглядѣть подъ микроскопомъ. По Коху огромное развитіе этихъ микроорганизмовъ въ тонкихъ кишкахъ и образуемые ими яды вызываютъ заболѣваніе холерой и всю картину болѣзни.

Припадки и теченіе. Черезъ 1—5—7 дней послѣ зараженія появляются урчаніе въ животѣ и поносъ. При легкихъ степеняхъ болѣзни поносъ бываетъ умѣренный, а испражняемыя массы хотя и чрезвычайно жидки, но все таки окрашены желчью въ бурый цвѣтъ и имѣютъ запахъ кала. При этомъ общее состояніе мало разстраивается. При болѣе сильныхъ же степеняхъ, къ поносу вскорѣ присоединяется рвота. Въ тяжкихъ случаяхъ азіатской холеры, которымъ обыкновенно предшествуютъ предвѣстники (урчаніе въ животѣ, наклонность къ поносу и проч.), болѣзненныя явленія чрезвычайно напряжены. Почти безпрерывно, рвотой и поносомъ, извергаются большія количества водянистыхъ массъ, причемъ испражненіямъ предшествуетъ сильное урчаніе въ животѣ; питье извергается обратно рвотой, и извергаемая жидкость даже превышаетъ количествомъ принятую. Жажда томительна; отдѣленіе мочи совершенно прекращается. Ко всему этому вскорѣ присоединяются крайне болѣзненныя судороги въ икрахъ, невыразимое безпокойство и метаніе; голосъ дѣлается хриплымъ, беззвучнымъ; больной скоро впадаетъ въ апатію (равнодушіе ко всему окружающему и къ собственной судьбѣ); тѣло холодѣетъ, пальцы синѣютъ, кожа теряетъ свою упругость, такъ что приподнятыя складки ея остаются безъ измѣненія; пульсъ падаетъ все больше и наконецъ совсѣмъ исчезаетъ: лицо опадаетъ, и спустя 12—24 часа, обыкновенно по выступленіи на тѣлѣ клейкаго пота и прекращеніи испражненій, наступаетъ смерть, при общемъ истощеніи, отъ паралича сердца. Если же больной проживетъ 24 часа, то можно надѣяться на сохраненіе его жизни. При благопріятномъ исходѣ, пульсъ поднимается, кожа дѣлается теплою и покрывается теплымъ потомъ, урчаніе, рвота и поносъ прекращаются, мочеотдѣленіе возстановляется въ мочѣ, выдѣленной непосредственно вслѣдъ за холернымъ приступомъ, содержится бѣлокъ, и черезъ нѣсколько дней больной совершенно выздоравливаетъ. Въ нѣкоторыхъ же случаяхъ, при всѣхъ прочихъ холерныхъ припадкахъ, развиваю-

щихся крайне быстро, не бываетъ ни рвоты, ни поноса (такъ называемая сухая холера). Однако нерѣдко, по прекращеніи собственно-холернаго приступа, развиваются очень тяжкія явленія, которыя, по сходству съ тифомъ, называются холернымъ тифоидомъ. Они заключаются въ помраченіи сознанія, потерѣ его, бредѣ, а впослѣдствіи—въ признакахъ угнетенія мозга, и обусловливаются тѣми измѣненіями организма, которыя вызваны холернымъ приступомъ, причемъ важную роль играютъ измѣненія въ веществѣ мозга, вслѣдствіе быстраго обезвоженія крови.

Лѣченіе. При холерѣ *предохранительное лѣченіе* имѣетъ столь же важное значеніе, какъ при чумѣ и тифѣ. Предшествовавшія эпидеміи показали, что холеру относительно легко сдержать въ извѣстныхъ предѣлахъ и даже подавить, если только будутъ соблюдаемы всѣ надлежащія предохранительныя мѣры. Теперь, когда выяснился способъ происхожденія и распространенія холеры, каждый можетъ предохранить себя отъ этой болѣзни. Многочисленными наблюденіями доказано, что испражненія холерныхъ больныхъ не заразительны тотчасъ по изверженіи, что холерные микробы или бациллы, подобно всѣмъ растительнымъ организмамъ, должны подвергнуться извѣстнымъ измѣненіямъ, прежде нежели они сдѣлаются способными къ произростанію и размноженію, и что заразное начало, разлагающее кровь, развивается въ нихъ только во время роста, именно въ самомъ началѣ его. Слѣдовательно, холерныя бациллы нужно убивать до ихъ проростанія, т. е. тотчасъ по выдѣленіи ихъ вмѣстѣ съ испражненіями изъ человѣческаго тѣла. Для этой цѣли нужно какъ можно скорѣе удалять испражненія (а также извергаемое рвотою), замаранное ими бѣлье, платье и т. д., не давать просыхать испражненіямъ, для чего обильно орошать водою всѣ мѣста, гдѣ они могутъ находиться (ночную посуду, ретирадныя мѣста, улицы, дворы, канавы, водосточныя трубы и т. д.), и тщательно обеззараживать ночную посуду, отхожія мѣста, дворы, комнаты больныхъ, ихъ постель, бѣлье, платье (послѣдніе 2 предмета лучше всего кипяченіемъ и стиркою съ хлористою известью) и т. д. Во время холерныхъ эпидемій нужно какъ можно чаще перемѣнять бѣлье и чаще ходить въ баню (или брать ванны), вообще соблюдать крайнюю чистоту какъ относительно себя, такъ и относительно занимаемаго помѣщенія, по нѣскольку разъ въ день обеззараживать воздухъ въ комнатахъ распыливаніемъ какой-либо дезинфицирующей жидкости и особенно провѣтриваніемъ, не ѣсть несвѣжаго и попортившагося, сырыхъ ягодъ, плодовъ и овощей (особенно незрѣлыхъ), а также слишкомъ холоднаго (мороженое, простокваша, варенецъ со льду и пр.), кислаго молока, слишкомъ жирной и тяжелой пищи (свинина, колбасы, гуси, для нѣкоторыхъ — баранина) и т. д.; не пить квасу, кислыхъ щей, сырой воды, особенно колодезной (доказано, что вода нерѣдко бываетъ носителемъ заразы), а употреблять для питья исключительно отварную воду (чистую, или съ небольшою примѣсью хорошаго, выбродившаго краснаго вина); избѣгать неумѣреннаго употребленія вина, водки, въ особенности молодого пива; остерегаться про-

студы, особенно живота и ногъ, почему лучше не купаться; носить набрюшникъ; не сидѣть на сырой землѣ или травѣ, и т. д. При тяжкихъ эпидеміяхъ, лучшее—выселеніе изъ зараженной мѣстности. Такъ какъ холерная зараза (микроорганизмы) боится кислыхъ жидкостей, то обыкновенно совѣтуютъ послѣ пищи принимать капель 5 соляной кислоты въ стаканѣ воды. Но злоупотреблять кислыми жидкостями не слѣдуетъ. Если желудокъ въ порядкѣ, то въ немъ имѣется своя соляная кислота, которой можетъ оказаться достаточно, чтобъ убить заразу и не пропустить ее въ тонкія кишки. Далѣе, во время холерной эпидеміи нужно обращать вниманіе даже на самый незначительный поносъ, и принимать противъ него соотвѣтственныя мѣры. Здѣсь первымъ средствомъ является салепъ съ опіемъ (6 унц. отвара № 129, 20 кап. настойки № 197 или 198 и $^1/_2$ унц. опійнаго или мятнаго сиропа; черезъ 1—2 часа по столовой ложкѣ), или, при болѣе сильномъ поносѣ,—опійная настойка № 198 или 197 (по 3 до 10 капель нѣсколько разъ въ день). Если же поносъ не останавливается отъ этихъ средствъ, то переходятъ къ употребленію висмутовыхъ бѣлилъ, нафталина и вяжущихъ средствъ, въ соединеніи съ опіемъ.

Висмутовыя бѣлила употребляются въ видѣ порошковъ (отъ 3 до 10 гранъ).

Изъ вяжущихъ средствъ употребляются таннинъ (по 2 грана), и ратанія съ опіемъ, таннальбинъ (гранъ по 8) раза 3 въ день; можно также назначить 2 гр. таннина и 3 гр. доверова порошка № 5, нѣсколько разъ въ день по такому порошку, смотря по силѣ поноса, ратанія же въ формѣ микстуры изъ раствора 1 дрх. вытяжки ратаніи въ 6 унц. дистиллированной воды, или слабаго мятнаго чая, съ $^1/_2$ унц. мятнаго или опійнаго сиропа (черезъ 1—2 часа по столовой ложкѣ).

Кромѣ того, многіе врачи хвалятъ клистиры изъ горячей воды или жидкаго крахмала съ яичнымъ желткомъ (ставить каждые 2 часа) или съ таннином ъ—2—3 чайныя ложки на клистирную кружку.

Противъ *рѣзи* въ животѣ и *коликъ*—покой, горчичники и теплыя припарки на животъ и внутрь—чай изъ перечной мяты или простой ромашки.—Противъ *нервнаго разстройства* и *тоски*, обыкновенно сопровождающихъ поносъ,—по 6—10 кап. смѣси изъ разныхъ частей шафрано-опійной настойки № 198 и камфорнаго спирта № 285.

Если, несмотря на всѣ эти средства, поносъ не прекращается и къ нему присоединяются прочіе предвѣстники холеры (тошнота и пр.), то нужно немедленно лечь въ постель, прикладывать теплыя припарки на животъ и принимать черезъ 1—2 часа по порошку изъ $^1/_2$ гр. *каломеля*, $^1/_5$—$^1/_4$ гр. *опія* и 6 гр. сахара до появленія зеленыхъ испражненій (при первыхъ признакахъ слюнотеченія—прекратить). Нѣкоторые врачи предпочитаютъ въ этомъ періодѣ холеры *челибуху* съ *опіемъ* (смѣсь изъ 1 ч. настойки челибухи № 228 и 2 чч. опійной настойки № 198; черезъ 1—2 часа по 5 до 10 капель). Хорошо дѣйствуютъ также *противохолерныя капли Боткина* (№ 232), *Иноземцева* (№ 233), или *Тильмана* (отъ 15

до 35 кап., черезъ 1—2 часа) *). Кромѣ того, противъ поноса употребляются отвары корня коломбо (№ 139) и кампешеваго дерева (№ 154), черезъ 1—2 часа по столовой ложкѣ.

Если къ продолжающемуся поносу присоединяются разстройства кровообращенія, то нужно соединить опій съ возбуждающими, именно съ корнемъ сумбула (смѣсь 3 дрх. настойки сумбуловаго корня и 20 кап. шафрано-опійной настойки № 198, черезъ часъ по 6—8 капель), или *камфорой* (въ видѣ порошковъ изъ $^1/_5$ гр. опія, $^1/_2$ гр. камфоры и 6 гр. сахара; черезъ 1—2 часа порошку). Самое главное—стараться согрѣть больного и поддержать его силы.

Противъ *рвоты*—крѣпкій черный кофе, глотаніе маленькихъ кусочковъ льду, или ледяная вода (глотками, по немногу заразъ), горчичникъ къ подложкѣ или пузырь со льдомъ къ области желудка, замороженное шампанское (особенно въ періодѣ холодѣнія), подкожныя впрыскиванія въ область желудка морфія.

Противъ *судорогъ*—разминанье мышцъ, растиранія кожи теплой фланелью или щеткой, но лучше — льдомъ; втиранія вытяжки или мази изъ белладонны (№ 333), вытяжки или настойки опія, бѣленного масла, или еще лучше—летучей мази (№ 297) пополамъ съ хлороформомъ, равно какъ подкожныя впрыскиванія раствора морфія.

Лѣченіе въ періодѣ холодѣнія и упадка силъ. При маломъ и неощутимомъ пульсѣ, холодѣніи, синевѣ (ціанозѣ) тѣла и прочихъ признакахъ упадка силъ,—растираніе кожи льдомъ, камфорнымъ спиртомъ или бальзамомъ № 354, искусственное согрѣваніе тѣла (горячіе кувшины и т. п.), сильныя возбуждающія: подогрѣтое вино, шампанское, пуншъ, грогъ, крѣпкій кофе, горячая ванна (но осторожно!). Изъ врачебныхъ средствъ: *гофманскія капли* (№178), *эѳиры, нашатырно-анисовый растворъ № 177* (отъ 10 до 15 кап. на чашку липоваго чая), *камфора* (по $^3/_4$ до 3 гр., въ видѣ порошковъ № 13, черезъ 1—2 часа по порошку, или въ видѣ камфорнаго спирта № 285, по 10 до 25 кап. въ столовой ложкѣ вина), *мускусъ* (въ видѣ настойки № 224, черезъ 1—2 часа по 10—30 кап.), *валеріана* (настой № 122 съ нашатырно-анисовымъ растворомъ или гофманскими каплями, черезъ 1—2 часа по столовой ложкѣ, или лучше — эѳирная настойка № 196, до 30 кап. черезъ 1 — 2 часа). Подкожныя впрыскиванія раствора $^1/_2$ др. камфоры въ 3 дрх. чистаго миндальнаго масла (впрыскивать по 1 шприцу заразъ). Въ послѣднее время предложены подкожныя вливанія соляного раствора (растворъ 6 частей чистой поваренной соли на 1000 частей чистой, прокипяченной воды), но ихъ долженъ дѣлать врачъ.

Лѣченіе холернаго тифоида. Стараться по возможности исправить мочеотдѣленіе и въ особенности пищевареніе. При задержаніи мочи упот-

---

*) Въ холерное время нужно постоянно имѣть подъ рукою которыя либо изъ этихъ капель. Онѣ отпускаются изъ аптекъ безъ рецепта врача.

реблять легкія мочегонныя: сельтерскую, билинскую или вильдунгенскую воду, кремортартаръ (3—4 раза въ день по чайной ложкѣ на $^1/_2$ стакана сахарной воды), растворъ 1 др. росноладонной кислоты въ 5 унц. настоя перечной мяты № 107 (черезъ 1 — 2 часа по столовой ложкѣ), теплыя припарки на нижнюю часть живота, и т. д. Для исправленія пищеваренія— горькія вещества, и въ особенности ревень въ видѣ настойки № 193 (3—4 раза въ день по 30—40 кап.). При запорѣ, или чередованіи его съ легкимъ поносомъ,—водный настой ревеня (изъ 15 — 30 гр. ревеню на 4 унц. настоя) съ 1 унц. сиропа изъ померанцевыхъ корокъ (черезъ 2 часа по столовой ложкѣ). При сильной головной боли — холодные компрессы, или пузырь со льдомъ, піявки за уши, сухія банки на затылокъ. Кромѣ того внутрь, при прочихъ средствахъ: *разведенная соляная кислота* (черезъ 2 часа отъ 2 до 5 капель).

Въ періодѣ *выздоровленія:* остерегаться разстройства пищеваренія; укрѣпляющія средства и пища, вино, теплыя ванны изъ ароматическихъ травъ.

— **Холерина** (Cholera nostras) имѣетъ такое же отношеніе къ холерѣ, какъ варіолоидъ къ настоящей оспѣ.—*Припадки* почти тѣ же, что и азіятской холеры, только значительно легче.—*Теченіе* болѣе длительное.—*Лѣченіе* то же, что и азіятской холеры (см. выше).

Дѣтская холера (Cholera infantum); см. кишки.

— **Холодный нарывъ.** Холодными называются нарывы, протекающіе хронически, безъ признаковъ воспаленія, т. е. безъ красноты и жара. Они развиваются только у истощенныхъ, худосочныхъ лицъ какъ произвольно, такъ и послѣ поврежденій, и представляютъ плоско-круглую, небольшую, мягкую, упругую, зыблющуюся, мало или вовсе нечувствительную при давленіи опухоль. Покрывающая ее кожа имѣетъ обыкновенно нормальный цвѣтъ, и дѣлается тонкою, блестящею, темносинею или багровою лишь при значительной величинѣ и сильномъ напряженіи опухоли. Холодные нарывы развиваются медленно, могутъ существовать нѣсколько лѣтъ и иногда исчезаютъ незамѣтно. Но чаще опухоль воспаляется, вскрывается и опорожняетъ мутное, сывороточное содержимое, рѣдко—гной. Затѣмъ края маленькаго отверстія дѣлаются синеватыми, вздутыми и послѣднее превращается въ язву, которая нерѣдко находится въ связи съ костоѣдою и заживаетъ вздутымъ, лучистымъ рубцомъ.

Лѣченіе. Прежде всего нужно устранить общую болѣзнь и улучшить питаніе больного. Вмѣстѣ съ тѣмъ употребляются средства, способствующія всасыванію содержимаго опухоли: смазываніе іодовой настойкой № 201, втираніе мазей №№ 325, 326, 327 или 300, давящая повязка (изъ полосокъ липкаго пластыря), спиртныя втиранія; но всѣ они обыкновенно оказываются недѣйствительными. При наклонности нарыва къ вскрытію, нужно немедленно сдѣлать разрѣзъ. Послѣ вскрытія нужно наполнить полость іодоформной или ксероформной марлей. Но самое главное — найти истинную причину страданія, нѣтъ ли повыше туберкулезнаго страданія позвонка или другой кости и т. п.

— * **Цынга или скорбутъ** составляетъ общее страданіе, поражающее всѣ ткани тѣла, и при полномъ развитіи, вызывающее обильныя кровоизліянія какъ въ кожѣ, такъ и въ подкожной соединительной ткани, слизистыхъ и сывороточныхъ оболочкахъ, мышцахъ и даже въ костяхъ. Кожа покрывается большими или меньшими подтеками, мышцы пропитыва-

ются кровянистою жидкостью, костная плева отдѣляется отъ кости кровоизліяніями; въ околосердечной сумкѣ, мѣшкахъ подреберной плевы и брюшины и въ полостяхъ сочлененій выпотѣваетъ кроваво-сывороточная жидкость; десны дряблы, кроваво-синекрасны. Повторныя кровоизліянія и кровотеченія указываютъ на удоборазрываемость стѣнокъ сосудовъ, которыя не въ состояніи противостоять давленію крови. Особенныя свойства крови при цынгѣ до сихъ поръ еще неизвѣстны.

Происхожденіе и причины. Болѣзнь эта встрѣчается теперь довольно рѣдко. Одною изъ главныхъ причинъ служитъ однообразная пища, т. е. исключительно растительная или животная, недостаточная для вознагражденія потерь составныхъ частей тѣла. Такъ, исключительное употребленіе на морскихъ судахъ солонины составляетъ довольно частую причину цынги. Къ числу предрасполагающихъ причинъ относятся: сырое вялое тѣлосложеніе, сырыя, спертыя помѣщенія, недостатокъ солнечнаго свѣта, чрезмѣрныя тѣлесныя и умственныя напряженія и пр.

Припадки и теченіе. Болѣзнь начинается общей усталостью и блеклымъ, вялымъ цвѣтомъ лица. Черезъ нѣсколько дней (1—3 недѣли), на кожѣ появляются маленькія красновато-синія пятна, величиною съ маковое зерно (петехіи), а затѣмъ большіе, величиною съ серебряный рубль, подтеки; десны отстаютъ отъ зубовъ и становятся рыхлыми, темно-синими, губчатыми и кровоточивыми; затѣмъ появляются кровоизліянія въ подкожной соединительной ткани и въ мышцахъ въ видѣ твердыхъ узловъ, въ тяжкихъ же случаяхъ тѣ же явленія происходятъ въ сочлененіяхъ, костяхъ и полостяхъ тѣла. Спустя 8—10 недѣль наступаетъ или выздоровленіе, или смерть вслѣдствіе истощенія, кровоизліяній во внутренніе органы и проч.

Лѣченіе. При первыхъ признакахъ цынги, первымъ дѣломъ нужно перемѣнить пищу и употреблять удобоваримую, свѣжую, мясную пищу въ соединеніи со свѣжей зеленью и овощами, и если возможно,—свѣжими кисловатыми плодами. Изъ растеній заслуживаютъ предпочтенія принадлежащія къ семейству крестоцвѣтныхъ: крессъ, хрѣнъ, горчица и ложечная трава. Изъ врачебныхъ средствъ полезны растительныя кислоты (лимонная, уксусная и виннокаменная) въ видѣ лимонада, дрожжи (по чайной ложкѣ, 3 раза въ день), сыворотка, отваръ хины № 137, галлеровъ элексиръ № 183, настойка № 234, растворъ № 179. Противъ страданія деснъ весьма полезны настойка и спиртъ изъ ложечной травы № 288 (для полосканія и втиранія) и полосканія №№ 276, 280, 282 и 283, а также растворомъ креозота (10 к. на стаканъ воды).

Чахотка (см. выше).
Чесотка (см. выше).
Чирей (см. выше).

— † **Чума** есть эпидемическая, крайне заразительная болѣзнь, развивающаяся отъ зараженія особаго рода ядомъ—чумной заразой—чумнымъ микробомъ. Посредниками для передачи послѣднихъ служатъ главнымъ образомъ различныя жидко-

сти, почва, мыши и крысы (послѣднія очень склонны къ заболѣванію чумой). Кромѣ того, зараза передается всѣми возможными предметами, какъ то: одеждой, бумагой и проч., бывшими въ непосредственномъ прикосновеніи съ чумными больными. Египетъ, Сирія, Персія, Индія и Малая Азія служатъ гнѣздами чумной заразы, откуда всегда распространялись по Европѣ опустошительныя эпидеміи чумы. Условія развитія послѣдней еще до сихъ поръ неизвѣстны; но очевидно, этому благопріятствуютъ нечистота, гніеніе животныхъ веществъ (труповъ), нищета, сырость, теплый климатъ; однако сильные жары разрушаютъ ядъ (такъ, въ Египтѣ существующія эпидеміи обыкновенно прекращаются съ ихъ наступленіемъ, т. е. съ 24 іюня). Относительно продолжительности періода зараженія мнѣнія различны: одни опредѣляютъ ее въ 7 дней, другіе—въ 15, третьи—до 40 дней.

Анатомическія измѣненія. Трупы чумныхъ мало коченѣютъ; на кожѣ ихъ замѣтны существовавшія подтечныя пятна и бубоны. Главныя измѣненія представляютъ лимфатическія железы, особенно паховыя, шейныя и подмышковыя: онѣ значительно припухши (до величины куринаго яйца), имѣютъ сѣро-желтый, блеклый или черный цвѣтъ и или размягчены въ кашицу, или тверды, окружность же ихъ часто пропитана выпотѣвшею кровью. При пораженіи шейныхъ и подмышковыхъ железъ, поражаются и железы дыхательныхъ вѣтвей до ихъ глубокихъ развѣтвленій, а при пораженіи паховыхъ,—железы брюшной полости и таза до самой грудобрюшной преграды. Объемъ селезенки увеличенъ втрое или вчетверо противъ нормальнаго и она пропитана черною, жидкою кровью; печень обилуетъ послѣднею, но не измѣнена ни въ объемѣ, ни въ строеніи. Кровь—густо-маслистая, темнаго цвѣта, своеобразнаго запаха. Прочіе органы, за исключеніемъ кровоизліяній въ почкахъ, желудкѣ, околосердечной сумкѣ, мѣшкахъ подреберной плевы и пр., не представляютъ ничего особенно замѣчательнаго. Въ содержимомъ бубоновъ и въ крови находятъ чумныхъ микробовъ.

Припадки и теченіе. Главными основами для распознаванія служатъ: наступающіе уже въ самомъ началѣ болѣзни, при явленіяхъ болѣе или менѣе сильной лихорадки, чрезвычайный упадокъ силъ и потеря сознанія, быстро развивающееся припуханіе железъ (бубоны), особенно-же—давящая боль въ затылкѣ и пронизывающая боль въ лопаткахъ, быстрое теченіе болѣзни, обыкновенно уже на 3—5-й день оканчивающейся смертью, эпидемическое распространеніе и крайняя заразительность ея, и (въ Европѣ) извѣстность о способѣ ея происхожденія (что болѣзнь занесена въ Европу).

У больныхъ внезапно появляются чрезвычайная слабость, болѣе или менѣе сильная головная боль, головокруженіе и помраченіе сознанія; пульсъ дѣлается учащеннымъ, глаза наливаются кровью, взглядъ становится какимъ-то стекляннымъ, дикимъ. Большею частью больные впадаютъ въ безсознательное состояніе, и лежатъ спокойно и тихо; рѣдко бываетъ бредъ. Уже при первыхъ явленіяхъ лихорадки начинаютъ припухать лимфатическія железы у угла нижней челюсти, на шеѣ, въ подмышкахъ или въ пахахъ; въ другихъ случаяхъ (примѣрно въ $^1/_4$) одновременно развиваются карбункулы (см. выше), и рожевидныя пятна, которыя болѣе или менѣе болѣзненны. По появленіи этихъ мѣстныхъ отложеній чумной заразы, лихорадка большею частью ослабѣваетъ и больной можетъ выздоровѣть, въ какомъ случаѣ на всемъ тѣлѣ выступаетъ обильный потъ. Однако въ большинствѣ случаевъ лихорадка (жаръ) вскорѣ снова увеличивается, больной совершенно теряетъ сознаніе, появляются сильное стѣсненіе въ груди, задержаніе мочи, бредъ, бубоны подвергаются гангренозному распаду (гангрена или антоновъ огонь; см. въ своемъ мѣстѣ), на кожѣ появляются подтечныя пятна, развиваются признаки гнойнаго разложенія крови, и больной вскорѣ умираетъ.

Лѣченіе. Вѣрнодѣйствующихъ средствъ противъ чумы не существуетъ, и поэтому нигдѣ не имѣетъ столь важнаго значенія *предохранительное* лѣченіе, нигдѣ не должны быть примѣняемы съ такою строгостью правила дезинфекціи и пр., какъ при чумѣ. *Предохранительное* лѣченіе состоитъ въ строгомъ соблюденіи карантин-

ныхъ мѣръ, въ тщательномъ отдѣленіи больныхъ отъ здоровыхъ, въ предохраненіи послѣднихъ отъ общенія не только съ больными, но даже со всѣми предметами, которые могли находиться по близости больныхъ; въ употребленіи самыхъ доброкачественныхъ пищи и питья; въ строгомъ соблюденіи всѣхъ гигіеническихъ правилъ (см. ч. I, отд. II), и въ тщательной дезинфекціи не только помѣщеній больныхъ, но повсемѣстно въ зараженной мѣстности, равно какъ могилъ чумныхъ, предметовъ, которые могли приходить въ соприкосновеніе съ чумными и т. д. (см. ч. I, отд. VII). Самое благоразумное, если возможно, уѣхать изъ зараженной мѣстности, предметы же, бывшіе въ общеніи или по близости чумныхъ, непремѣнно сжигать.

Что касается собственно лѣченія чумы, то почти всѣ средства оказываются недѣйствительными. Всего цѣлесообразнѣе употреблять средства, указанныя отъ тифа.

— **Шанкръ мягкій и твердый** (Ulcus molle, ulcus induratum) почти исключительно развиваются вслѣдствіе зараженія, при соитіи, шанкрнымъ ядомъ, отдѣляемымъ шанкрной язвой. Этотъ ядъ вызываетъ мѣстныя язвы, преимущественно на половыхъ органахъ (головкѣ члена, крайней плоти, дѣтородныхъ губахъ). Изъ этихъ язвъ шанкрная зараза путемъ лимфатическихъ сосудовъ, распространяется на близлежащія паховыя лимфатическія железы и производитъ въ нихъ своеобразное воспаленіе (шанкрный бубонъ), съ наклонностью къ распаду и превращенію въ шанкрную разъѣдающую язву при мягкомъ шанкрѣ. Этимъ дѣло обыкновенно и ограничивается, такъ какъ шанкрный ядъ никогда не вызываетъ общихъ явленій, развивающихся вслѣдствіе зараженія сифилитическимъ ядомъ, что имѣетъ чрезвычайно важное значеніе въ дѣлѣ лѣченія. Смотря по сущности заразы, различаютъ мягкій шанкръ и твердый шанкръ. **Мягкій шанкръ** представляетъ собой мѣстную болѣзнь, зараза не распространяется при немъ по всему организму, тогда какъ **твердый шанкръ** свидѣтельствуетъ о наступившемъ уже общемъ зараженіи организма сифилитическимъ ядомъ и представляетъ собой первичное явленіе сифилиса. Послѣдній оставляетъ послѣ себя затвердѣніе и припухлость ближайшихъ лимфатическихъ железъ (см. сифилисъ), между тѣмъ какъ первый оставляетъ мягкій рубецъ, а воспаленіе железъ, если бываетъ, то большею частью только на одной сторонѣ и разрѣшается обыкновенно вмѣстѣ съ заживленіемъ шанкра. На дѣтородныхъ частяхъ, при зараженіи шанкромъ, обыкновенно образуется отъ 3 до 10 язвъ, что доказываетъ, что шанкрный ядъ легче прививается, или такъ сказать, обладаетъ болѣе сильною заразительностью въ сравненіи съ ядомъ сифилитическимъ, который вызываетъ большею частью одну только язву. Свойства шанкрной язвы обыкновенно совершенно отличны отъ свойствъ сифилитической язвы, а именно: шанкрная язва мягка и наклонна къ распаденію, сифилитическая же въ началѣ представляетъ ограниченную твердую опухоль, съ поверхностнымъ въ первое время распадомъ и безъ наклонности къ распространенію. Весьма рѣдко на мѣстѣ сифилитическаго зараженія развивается мягкая язва, или ссадина, не отличающаяся своимъ внѣшнимъ видомъ отъ шанкрной язвы. Съ другой стороны, шанкрная язва почти никогда не представляетъ твердой опухоли съ поверхностнымъ распадомъ, почему лишь рѣдко можно ошибиться при распознаваніи этихъ болѣзней. Наконецъ, шанкрная язва отличается отъ сифилитической и временемъ появленія: первая появляется уже на 2-й день, и самое позднее—чрезъ нѣсколько дней послѣ зараженія, сифилитическая же — не ранѣе какъ чрезъ 2 или 3 недѣли. Такимъ образомъ, число, свойства и время появленія тѣхъ и другихъ язвъ даютъ точныя основанія для ихъ распознаванія другъ отъ друга; только въ исключительныхъ случаяхъ этихъ данныхъ бываетъ недостаточно для послѣдняго, и приходится выждать дальнѣйшихъ явленій. Если по истеченіи 6—8 недѣль послѣ зараженія не обнаружилось никакихъ общихъ явленій (см. сифилисъ), то можно съ полной увѣренностью опредѣлить зараженіе ядомъ мягкаго шанкра, такъ какъ сифилитическія язвы всегда ведутъ къ общему заболѣванію, т. е. сифилису. Труднѣе распознаваніе мягкаго шанкра отъ другихъ язвъ, встрѣчаю-

щихся на половыхъ частяхъ. Вслѣдстіе тренія, накопленія подъ крайней плотью кожной смазки и разрыва мѣшетчатыхъ железокъ, часто развиваются язвы, которыя въ началѣ мало отличаются отъ шанкрныхъ, что однако не имѣетъ важнаго значенія, такъ какъ лѣченіе ихъ то же, что и послѣднихъ. Встрѣчающійся иногда на половыхъ частяхъ пузырчатый лишай легко отличается отъ шанкра и сифилиса.

Лѣченіе. Прежде всего нужно превратить шанкръ (если онъ свѣжій) въ простую или доброкачественную язву. Для этой цѣли его сначала тщательно обмываютъ слабымъ растворомъ сулемы, карболовой кислоты, прижигаютъ крѣпкимъ (10—20%) растворомъ карболовой кислоты, пока дно, края и отдѣленіе шанкра не примутъ свойствъ простой язвы, затѣмъ присыпаютъ іодоформомъ, аристоломъ, соціоіодоловымъ натромъ и т. п.; сверху повязка. При этомъ больной долженъ соблюдать строгую діэту, не употреблять спиртныхъ напитковъ, принимать глауберову или англійскую соль, и во избѣжаніе развитія бубоновъ, соблюдать покой, т. е. лежать въ постели. При такомъ лѣченіи, шанкръ обыкновенно излѣчивается въ 4 недѣли. Вслѣдствіе раздраженія, причиняемаго язвами, обыкновенно развиваются бубоны, назрѣванію и вскрытію которыхъ нужно содѣйствовать теплыми припарками (а иногда и вскрыть разрѣзомъ). Простыя язвы заживляются по общимъ правиламъ (см. *язвы*). О лѣченіи твердаго шанкра см. *сифилисъ*.

— **Шумъ въ ушахъ** иногда происходитъ произвольно, отъ нервныхъ причинъ, и въ такомъ случаѣ не имѣетъ особеннаго значенія, или-же служитъ признакомъ прилива крови къ мозгу, малокровія его, страданія уха и другихъ болѣзней. — *Лѣченіе* заключается въ устраненіи самой производящей причины.

Щеки. Опухоли щекъ: *флюсъ* и *водянистый ракъ* (см. выше).

Щетинки (см. выше).

Эмфизема или *расширеніе легочныхъ пузырьковъ* (см. выше).

Эпилепсія (см. *падучая болѣзнь*).

— **Язвы и изъязвленія** (Ulcera). Изъязвленіемъ называется распаденіе мельчайшихъ частицъ ткани, а язвой — всякая потеря вещества, отдѣляющая гной и не имѣющая наклонности къ рубцованію или заживленію.

Происхожденіе и причины. Язвы всегда обусловливаются болѣзненнымъ состояніемъ тѣла, противоположно ранамъ, которыя происходятъ всегда отъ совершенно постороннихъ для него внѣшнихъ причинъ. Внутреннія причины язвъ состоятъ въ различныхъ худосочіяхъ (цынга, золотуха, сифилисъ и пр.), слабости и вялости органовъ; наружными же бываютъ мѣстныя болѣзни: вереда, нарывы, ногтоѣда, раны, расширеніе венъ, желваки и опухоли, рожа, постороннія тѣла, попавшія въ тѣло, поврежденіе костей и сухожилій и проч.

Лѣченіе. Предохранительное состоитъ въ устраненіи всѣхъ вредныхъ вліяній и противодѣйствіи существующему худосочію. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо, какъ при ранахъ, содѣйствовать заживленію язвъ, для чего нужно содержать ихъ въ чистотѣ и предохранять отъ доступа воздуха; быть умѣреннымъ въ пищѣ и особенно въ напиткахъ; держать больную часть въ спокойномъ положеніи; при вялыхъ язвахъ, улучшить питаніе тѣла хорошею пищею, чистымъ воздухомъ и, если возможно, движеніемъ; часто провѣтривать комнату; поддерживать правильное испражненіе на низъ; избѣгать тѣсныхъ, нечистыхъ повязокъ, словомъ — соблюдать въ строгости всѣ правила гигіены и избѣгать всякаго рода вредныхъ вліяній.

Что касается существеннаго лѣченія, то всякую язву, особенно простую, нужно перевязывать какъ можно рѣже и предохранять отъ дѣйствія воздуха, для чего покрыть ее соотвѣтственной повязкой. Простыя язвы послѣ тщательной промывки забинтовываются соотвѣтственной повязкой, которую нужно перемѣнять 2 раза въ день, промывая каждый разъ язву растворомъ борной или карболовой кислоты. Но можно перевязывать и рѣже, если язвой отдѣляется весьма мало гноя. Самое главное—это выяснить причину язвы и затѣмъ уже назначить соотвѣтствующее лѣченіе. Напр. при сифилитическихъ язвахъ—противосифилитическое

лѣченіе, а мѣстно присыпка порошкомъ каломеля послѣ предварительной промывки хлорной водой. Осложненія лѣчатся по общимъ правиламъ.

Языкъ (анотомич. строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 55 и 78).

— * 1. **Воспаленіе языка** (Glossitis parenchymatosa).

Воспаленію подвергается или весь языкъ, или только часть его. При этомъ онъ представляется значительно припухшимъ и на разрѣзахъ очень краснымъ; между мышечными волокнами отлагается волокнистый выпотъ; при дальнѣйшемъ же теченіи воспаленія происходитъ или всасываніе, или образованіе нарыва. — *Распознаваніе* очень легко: распухшій языкъ не вмѣщается въ полости рта и высовывается изъ него; дыханіе, отъ давленія на надгортанный хрящъ, затрудняется; появляются сильныя боли. Теченіе болѣзни всегда очень быстрое. При пораженіи только части языка, всѣ эти явленія выражены слабѣе.

Лѣченіе заключается въ насѣчкахъ на верхней поверхности языка, вслѣдствіе чего происходитъ обильное кровотеченіе, въ послѣдовательномъ затѣмъ прикладыванія ледяныхъ компрессовъ къ шеѣ и держаніи кусочковъ льду во рту При образованін нарыва—вскрытіе его.

— * 2. **Ракъ языка.** Онъ развивается большею частью на краяхъ языка, въ видѣ одного или нѣсколькихъ узловъ, скоро превращающихся въ язвы. Послѣднія быстро увеличиваются въ ширину и глубину, имѣютъ твердое, сальное дно и шишковатые, подкопанные края. Подчелюстныя железы всегда припухаютъ. Сильныя боли въ языкѣ и кровотеченія; сонъ нарушается сверлящею болью, и вскорѣ развивается раковое худосочіе.

Лѣченіе состоитъ въ своевременномъ вырѣзываніи или прижиганіи рака‘ причемъ нужно удалить или прижечь и нѣкоторое пространство здоровой части языка. По изъязвленіи же, остается только уменьшить боль морфіемъ, а кровотеченія—льдомъ и растворомъ полуторохлористаго желѣза № 179 и пр.

Однако и въ это время можно предпринять операцію (см. *ракъ*).

Яички, ядра или шулята (анатомич. строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 83).

— * 1. **Водянка яичка** (Hydrocele) бываетъ *острою* и *хроническою*—а) *Острая* обусловливается быстрымъ изліяніемъ сывороточнаго и нерѣдко также кровянистаго выпота въ полость влагалищной оболочки яичка и образуетъ упругую, болѣзненную при дотрогиваніи опухоль. — *Лѣченіе.* Сильно противовоспалительное: піявки, ледяныя примочки; по прекращеніи же воспалительныхъ явленій: теплыя припарки и прикладываніе мази № 326 и 327; или смазываніе іодовой настойкой № 201. Производятся подкожныя насѣчки; менѣе успѣшно дѣйствуетъ сжиманіе посредствомъ полосокъ липкаго пластыря.

б) *Хроническая* бываетъ *пріобрѣтенною* или *врожденною.*

1) *Пріобрѣтенная* развивается отъ неизвѣстныхъ причинъ, или какъ слѣдствіе остраго воспаленія влагалищной оболочки яичка, перелоя, продолжительныхъ раздраженій (узкихъ брюкъ, бандажей, ушибовъ и проч.), или въ старости, при водяности крови и бугорчаткѣ.

Припадки и теченіе. Одна сторона (чаще лѣвая) мошонки представляетъ овальную или грушевидную, гладкую, упругую опухоль различной величины, неболѣзненную при давленіи и снабженую мѣстами расширенными подкожными венами. Опухоль иногда достигаетъ величины дѣтской головки, простирается до паха, представляетъ зыбленіе и просвѣчиваетъ (если, натянувъ кожу, держать позади опухоли свѣчу и смотрѣть на нее въ трубку); яичко помѣщается наичаще на задней стѣнкѣ опухоли, внизу или въ ея серединѣ, и опредѣляется по особенному ощущенію больного при дотрогиваніи до яичка сѣменного канатика. Больные страдаютъ болѣе или менѣе сильными болями, смотря по тяжести опухоли и сдавленію сѣмени, канатика. Отъ постояннаго давленія, яичко атрофируется и на.

конецъ совершенно разсасывается. Произвольное вскрытіе бываетъ рѣдко, чаще бываетъ истонченіе стѣнокъ.

Лѣченіе заключается въ проколѣ труакаромъ и впрыскиваніи разведенной іодовой настойки (1 ч. на 4 ч.), или въ разрѣзѣ опухоли ножемъ.

2) *Врожденная водянка яичка* представляетъ опухоль, которая, при давленіи пальцемъ, опорожняетъ свое содержимое въ брюшную полость и часто осложняется паховой грыжей.—*Лѣченіе* оперативное, но впрыскиванія нельзя дѣлать.

— 2. **Воспаленіе собственно яичка** уже описано при перелоѣ (см. выше).

— * 3. **Кровяная грыжа яичка** (Haematocele) состоитъ въ скопленіи крови въ влагалищной оболочкѣ яичка, и обыкновенно быстро развивается вслѣдствіе внѣшнихъ насилій (удара, толчка, пораненія и пр.), рѣже (у стариковъ) — вслѣдствіе разрыва кровеноснаго сосуда, и въ такомъ случаѣ развивается постепенно, какъ водянка яичка.— *Припадки и теченіе.* Мошонка представляетъ багровую, натянутую, зыблющуюся, неболѣзненную опухоль; однако, если болѣзнь произошла отъ внѣшнихъ насилій, то цвѣтъ опухоли бываетъ бурый или темно-синій. Болѣзнь можетъ длиться нѣсколько лѣтъ; но иногда кровь распадается и ведетъ къ смертельному воспаленію яичка.

Лѣченіе. Смотря по причинѣ, лѣченіе должно состоять въ холодныхъ примочкахъ или, при большой длительностя болѣзни, нужно опорожнить кровь посредствомъ разрѣза.

Яичники (анатомич. строеніе и отправленія см. ч. I, стр. 87).

— * 1. **Гиперемія, кровоизліяніе и воспаленіе яичниковъ.**

Причины: Внезапное прекращеніе мѣсячныхъ очищеній, чрезмѣрное отдѣленіе крови при послѣднихъ и проч.

Припадки. Сильная territory коликообразная боль въ подчревной области, усиливающаяся отъ давленія и исчезающая съ появленіемъ мѣсячныхъ очищеній. Для распознаванія болѣзни очень важно знать, когда проявилась эта боль: при внезапномъ ли прекращеніи мѣсячныхъ очищеній, или предъ ихъ появленіемъ. Если происходитъ воспаленіе и въ немъ принимаетъ участіе брюшинный покровъ яичниковъ, то боль становится еще сильнѣе и пронизывающею во всевозможныхъ направленіяхъ. Къ этому большею частью присоединяются лихорадка и повторная рвота. При хронической гипереміи, необходимо узнать, посредствомъ одновременнаго изслѣдованія чрезъ брюшные покровы и влагалище, припухши ли и болѣзненъ ли соотвѣтственный яичникъ по направленію въ маткѣ и у свода влагалища.

Въ послѣродовомъ состояніи иногда происходитъ разростаніе соединительной ткани, и вслѣдствіе этого, увеличеніе объема яичниковъ, съ послѣдовательнымъ сморщиваніемъ ихъ и превращеніемъ въ бугристое на ощупь тѣло.

При жизни послѣродовое воспаленіе яичниковъ узнается главнымъ образомъ по значительной болѣзненной припухлости яичниковъ; начало же нагноенія, т. е. образованія нарыва, обнаруживается обыкновенно ознобомъ.

Лѣченіе. 10—12 піявокъ и холодныя примочки къ болящему мѣсту; внутрь порошки № 19 (чер. 2 ч. по порошку); противъ болей—морфій; при ознобѣ — хининъ и теплыя ванны; при образованіи нарыва — теплыя припарки, составляютъ главныя средства противъ остраго воспаленія яичниковъ; операція; теплыя ванны же, смазываніе живота іодовой настойкою № 201, пользованіе іодистыми водами напр. славянской, крейцнахской Елизабетъ-квелле и пр. и внутреннее употребленіе іодистаго калія—противъ хроническаго. Воспаленіе брюшины и другія осложненія и припадки лѣчатся по общимъ правиламъ.

— * 2. **Опухоли яичниковъ.** Чаще другихъ въ яичникахъ встрѣчаются слѣдующія опухоли: 1) *Фолликулярныя кисты* (см. ч. I,) пузырьки величиною отъ просяного зерна до вишни и больше (рѣдко). 2) *Крупныя, сложныя или множественныя кисты* (см. тамъ же), которыя большею частью достигаютъ огромной величины и содержатъ волоса, зубы, косточки, мышечныя волокна и проч. 3) *Раковыя опухоли*, достигающія величины дѣтской головки.

Припадки и теченіе. По достиженіи опухолями яичниковъ довольно значительной величины, ихъ легко прощупать чрезъ покровы живота. Вмѣстѣ съ тѣмъ, вслѣдствіе давленія на сосѣдніе органы, они вызываютъ слѣдующія явленія: запоръ, безпрерывный позывъ къ мочеиспусканію, чувство ползанія мурашекъ въ соотвѣтственной ногѣ и иногда явленія, которыми сопровождается беременность (тошнота, колотье). Поэтому, во избѣжаніе ошибки, нужно помнить, что опухоли яичниковъ развиваются большею частью лишь на одной сторонѣ живота, что мѣсячныя очищенія при нихъ прекращаются только въ рѣдкихъ случаяхъ, влагалищная часть матки не измѣняется, біеній дѣтскаго сердца не слышно и проч. Опредѣлить свойство опухоли яичниковъ можно не столько по бугроватымъ возвышеніямъ, сколько по быстрому развитію сильной боли, свойственной раку, и по быстро развивающемуся раковому худосочію. Иногда при ракѣ яичниковъ бываетъ припуханіе паховыхъ железъ.

Лѣченіе. Всякія внутреннія средства противъ опухолей яичниковъ оказываются недѣйствительными. По достиженіи кистами значительной величины, ихъ необходимо удалить при помощи операціи (оваріотоміи); ракъ же не можетъ быть устраненъ и посредствомъ послѣдней.

Примѣчаніе. *Объясненіе сокращеній и дробей,* **для удобства читателей** ***помѣщено нами въ началѣ I части.***

КОНЕЦЪ

ГОМЕОПАТИЧЕСКІЙ СПОСОБЪ ЛѢЧЕНІЯ.

Совершенно противоположный предыдущему, т. е. аллопатическому, способъ лѣченія составляетъ *гомеопатія.* Между тѣмъ какъ аллопатія основана на томъ воззрѣніи, что болѣзнь можетъ быть побѣждена только средствами, дѣйствующими *противоположно причинѣ болѣзни*, гомеопатія, *на основаніи закона подобія,* признаетъ основнымъ правиломъ, что *болѣзни излѣчиваются только такими лѣкарствами, которыя сами въ здоровомъ тѣлѣ производятъ подобныя же болѣзни;* такъ напр., гомеопатами дается противъ тошноты и рвоты—тошнотворное и рвотное: рвотный корень или ипекакуана. Далѣе, гомеопатія не признаетъ ни обобщенія болѣзней, ни обобщенія свойствъ лѣкарствъ. Она утверждаетъ, что ни одинаковыхъ болѣзней, ни одинаково и во всякомъ случаѣ на эти болѣзни дѣйствующихъ средствъ не существуетъ; что нельзя подводить болѣзни подъ общія категоріи и на этомъ основаніи пріискивать для нихъ общія средства, такъ какъ это значило бы лѣчить не самыя болѣзни, а ихъ названія; что каждый больной, какъ бы ни называлась его болѣзнь, какой бы органъ ни былъ у него поврежденъ, всегда страдаетъ своею особенною, индивидуальною (личною) болѣзнью, обнаруживающеюся извѣстными болѣзненными явленіями или припадками, по которымъ она и распознается; слѣдовательно, что для опредѣленія болѣзни даннаго лица недостаточно знать, какой органъ и въ какой мѣрѣ поврежденъ, а необходимо изъ всѣхъ припадковъ составить общую картину болѣзни, не упуская изъ виду ни послѣднихъ мелочей, ни предшествовавшей исторіи организма, ни болѣзнетворной причины, ни сопровождавшихъ обстоятельствъ; что именно къ такой картинѣ болѣзни надо подобрать, на основаніи закона подобія, наиболѣе близко, по болѣзнероднымъ свойствамъ, подходящее лѣкарство, т. е. такое, которое само вызываетъ у больного, всѣ, или почти всѣ подобныя болѣзненныя явленія и поврежденія органовъ; наконецъ, что то средство, которое по своимъ свойствамъ соот-

вѣтствуетъ всѣмъ внѣшнимъ проявленіямъ данной болѣзни, и будетъ какъ въ этомъ, такъ и въ другихъ подобныхъ случаяхъ именно специфическимъ (т. е. вѣрнодѣйствующимъ). Словомъ, что необходимо не обобщать, а обособливать и болѣзни, и врачебныя средства.

Въ виду всего вышеизложеннаго, *гомеопатическое* лѣченіе построено на слѣдующихъ основныхъ правилахъ: 1) лѣкарствомъ можетъ служить только такое вещество, котораго болѣзнеродныя (а слѣдов., и врачебныя) свойства въ точности извѣстны. 2) Въ каждомъ данномъ случаѣ можно употреблять только одно простое, несмѣшанное лѣкарство, такъ какъ смѣсь, даже вполнѣ извѣстныхъ веществъ, образуетъ новое, совершенно неизвѣстное вещество, и вмѣстѣ съ тѣмъ при смѣшеніи одно вещество можетъ видоизмѣняться и даже уничтожаться другимъ. 3) Свойства лѣкарствъ познаются изъ ихъ отравляющаго (болѣзнетворнаго) дѣйствія, вслѣдствіе опытовъ надъ здоровыми, которые, разумѣется, не должны быть доводимы до дѣйствительнаго отравленія, равно какъ изъ дознаннаго врачами всѣхъ школъ вреднаго дѣйствія ихъ на больныхъ и изъ дѣйствительныхъ отравленій (вскрытіемъ труповъ).

Выборъ гомеопатическихъ лѣкарствъ. Точное изслѣдованіе лѣкарствъ доказываетъ, что каждое врачебное средство или лѣкарство имѣетъ свое особенное дѣйствіе, оказываетъ особое вліяніе на здоровый организмъ, вызываетъ въ немъ особеннаго рода разстройства и болѣзненныя явленія, обнаруживающіяся извѣстными припадками или признаками, совокупность которыхъ и составляетъ картину болѣе или менѣе сильнаго отравленія. Сильнодѣйствующія лѣкарства, производящія разстройства въ различныхъ частяхъ тѣла, обыкновенно вызываютъ не одну, а нѣсколько группъ болѣзненныхъ припадковъ, соотвѣтствующихъ признакамъ различныхъ болѣзней. Вслѣдствіе этого ихъ употребляютъ, какъ врачебныя средства, въ различныхъ и даже противоположныхъ болѣзняхъ.

Нѣкоторыя врачебныя средства сходны между собою по дѣйствію и вліянію на различные органы, но каждое изъ нихъ имѣетъ свои особенности, напр. нѣсколько лѣкарствъ, дѣйствующихъ болѣе или менѣе одинаково на голову, грудь и кровообращеніе, въ тоже время дѣйствуютъ различно на пищевые и мочевые пути и т. д.

Чтобы избрать въ каждомъ данномъ случаѣ соотвѣтственное лѣкарство изъ числа указываемыхъ опытомъ противъ извѣстной болѣзни, необходимо какъ можно точнѣе и обстоятельнѣе сравнить или сопоставить общую картину болѣзни съ результатами болѣзнетворныхъ дѣйствій этихъ лѣкарствъ. Самымъ дѣйствительнымъ гомеопатическимъ средствомъ будетъ именно то, которое вызываетъ въ здоровомъ организмѣ всѣ тѣ болѣзненные припадки, которыми проявляется данная болѣзнь. Но такъ какъ всякое гомеопатическое лѣкарство вызываетъ обыкновенно не одну, а нѣсколько группъ симптомовъ (болѣзненныхъ припадковъ), соотвѣтствующихъ различнымъ болѣзнямъ, то понятно, нѣтъ безусловной необходимости, чтобы при выборѣ лѣкарства всѣ вызываемыя имъ болѣзненныя

явленія сопровождали и данную болѣзнь. Достаточно, чтобы по крайней мѣрѣ большая часть припадковъ болѣзни находилась въ числѣ болѣзненныхъ явленій, вызываемыхъ лѣкарствомъ.

Дѣленіе лѣкарствъ и ихъ формы. Гомеопатическія лѣкарства приготовляются въ различныхъ дѣленіяхъ или разведеніяхъ, а именно: въ 30 послѣдовательныхъ степеняхъ по сотенной и въ небольшомъ числѣ степеней по десятичной пропорціи. Первыя сотенныя дѣленія или разведенія, а именно: съ 1-го по 3-е, равно какъ первыя десятичныя называются *низшими*, 6-е по 12-е—*средними*, 18-е по 30-е—*высокими*.

Сила гомеопатическихъ лѣкарствъ. Понятіе о силѣ лѣкарствъ, какъ гомеопатическихъ, такъ и аллопатическихъ, можетъ быть лишь относительнымъ. Что касается собственно гомеопатіи, то понятно, что низшія, первыя дѣленія, какъ содержащія большее количество даннаго врачебнаго средства, должны казаться болѣе крѣпкими и сильнѣе дѣйствующими, но изъ этого никакъ нельзя выводить заключенія, что высокія (18—30) дѣленія слабы и не оказываютъ никакого дѣйствія. По мнѣнію гомеопатовъ, вслѣдствіе развитія силы отъ расширенія и увеличенія плоскости соприкосновенія, при взбалтываніи и растираніи (движеній, въ которыхъ быть можетъ участвуетъ и вліяніе электричества [?]), цѣлебная сила развивается какъ въ низшихъ, такъ и въ высокихъ дѣленіяхъ, и послѣднія, хотя сравнительно съ первыми и содержатъ меньше врачебнаго средства, но взамѣнъ этого становятся болѣе тонкими и проницательными. Далѣе, многія гомеопатическія лѣкарства дѣйствуютъ въ низшихъ дѣленіяхъ иначе, чѣмъ въ высокихъ. Поэтому, при лѣченіи болѣзней гомеопатическимъ способомъ, главное дѣло—умѣть распознавать, въ какомъ случаѣ нужно употребить среднее или высокое дѣленіе, и въ какомъ низшее. Этого достигаютъ опытомъ или практикой; за общее же правило принято, что острыя болѣзни требуютъ низшихъ, а хроническія (длительныя)—высокихъ дѣленій, причемъ однако низшія дѣленія употребляются и при хроническихъ болѣзняхъ, смотря по роду послѣднихъ и свойству самыхъ врачебныхъ средствъ.

Пріемъ лѣкарствъ и повтореніе пріемовъ. На пріемъ полагается 1 капля жидкаго гомеопатическаго лѣкарства, 1 гранъ порошка или 5 крупинокъ. Высокія и среднія дѣленія даются рѣже (1 или 2 пріема въ сутки; въ нѣкоторыхъ же случаяхъ и еще рѣже по 1 пріему въ недѣлю или втеченіи нѣсколькихъ недѣль). Принято въ острыхъ болѣзняхъ повторять пріемы черезъ 4, 2 или 1 часъ. Въ крайнихъ же, весьма серьезныхъ случаяхъ пріемы повторяются каждыя 10 минутъ. Въ болѣзняхъ, сопровождающихся частой рвотой и поносомъ, лучше всего повторять пріемы послѣ каждаго изверженія. Замедленіе и прекращеіе ихъ укажетъ, какъ слѣдуетъ давать лѣкарство.

При учащенныхъ пріемахъ растворяютъ нѣсколько капель лѣкарства въ водѣ (отъ 3 до 8 капель на стаканъ) и принимаютъ по чайн., дессертн. или столов. ложкѣ, или по глотку, какъ питье.

Простому народу, не умѣющему обращаться съ такими мелкими вещами, какъ сткляночка и капля гомеопатическаго лѣкарства, лучше всего давать послѣднее или въ приготовленномъ порошкѣ, или разведеннымъ въ соотвѣтсвующемъ количествѣ воды, по рюмкѣ на пріемъ.

Какъ только наступитъ видимое улучшеніе, то нужно давать лѣкарство постепенно рѣже, или даже совершенно прекратить пріемы. Необходимо помнить, что гомеопатическое лѣкарство служитъ только для возбужденія реакціи въ организмѣ, и тѣмъ содѣйствуетъ ему побѣдить болѣзнь. Излишекъ лѣкарства или

остается безъ всякой пользы, или же производитъ волненіе, и вызывая свойственныя собственно ему болѣзненныя явленія, затрудняетъ лѣченіе.

Гомеопатическое ожесточеніе. Случается, что гомеопатическое лѣкарство, довольно близко подходящее, но не вполнѣ соотвѣтствующее данной болѣзни, производитъ волненіе, вызываетъ новые болѣзненные припадки и боли, но не оказываетъ желаемаго дѣйствія; или же лѣкарство, хотя и совершенно соотвѣтствующее, но данное въ слишкомъ большомъ пріемѣ, несоразмѣрномъ съ чувствительностью организма, не только не уничтожаетъ страданій, но даже усиливаетъ ихъ. Оба эти явленія называются гомеопатическимъ ожесточеніемъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, будучи не очень сильно, оно не имѣетъ вредныхъ послѣдствій и требуетъ только выжиданія извѣстнаго срока для постепеннаго укрощенія припадковъ. Если же оно очень сильно, продолжительно и явно имѣетъ вредное вліяніе на больного, напр. лишаетъ сна и спокойствія, то его необходимо устранить при помощи „антидотовъ“ или противоядій.

Антидотами или противоядіями называются гомеопатическія врачебныя средства, уничтожающія ядовитое дѣйствіе другихъ гомеопатическихъ же средствъ. Когда отравленіе или гомеопатическое ожесточеніе произошло отъ такого количества ядовитаго вещества, которое оставаясь въ тѣлѣ, продолжаетъ свое разрушительное дѣйствіе, то прежде всего нужно удалить, или покрайней мѣрѣ нейтрализовать его, т. е. превратить въ вещество безвредное. Этого достигаютъ при помощи физико-химическихъ (аллопатическихъ) средствъ (см. отравленія, ч. II), такъ какъ гомеопатическіе антидоты тутъ оказываются недѣйствительными. Послѣдніе служатъ для уничтоженія послѣдствій отравы, для излѣченія болѣзни, остающейся послѣ удаленія или нейтрализаціи ядовитаго вещества, равно какъ для уничтоженія дѣйствія того и другого гомеопатическаго лѣкарства. При выборѣ ихъ, нужно руководствоваться тѣмъ же закономъ подобія, т. е. чѣмъ ближе вещество по вызываемымъ явленіямъ подходитъ къ другому, тѣмъ болѣе вѣрнымъ антидотомъ будетъ оно.

Діэта. Такъ какъ въ составъ гомеопатическихъ лѣкарствъ входитъ много пищевыхъ веществъ и въ особенности приправъ, то гомеопатія предписываетъ еще болѣе строгую діэту, нежели аллопатія. Всѣ такія вещества, и кромѣ того,—неудобоваримыя, запрещаются: свинина, ветчина, гуси, утки, колбасы, лососина, семга, кильки, балыки и вообще копченыя, соленыя и жирныя вещества; затѣмъ: грибы, трюфели, салатъ, капуста, пикули, лукъ, чеснокъ, хрѣнъ, рѣдька, петрушка, анисъ, тминъ, имбирь, перецъ, горчица, корица, гвоздика, шафранъ, мускатный орѣхъ и цвѣтъ, лавров. листъ, шалфей, цикорій, мята, ваниль и всѣ вообще пряности; лимонъ, уксусъ, кислоты, лимонады и квасы; водка, виноградныя вина, ромъ, коньякъ, вообще спиртные напитки; пиво, медъ, крѣпкій чай, кофе, шоколадъ съ пряностями, все горячительное; конфекты, печенія и пр., содержащія пряности; минеральныя воды, за исключеніемъ той, которая можетъ служить соотвѣтственнымъ лѣкарствомъ; зубные порошки и полосканья съ врачебными примѣсями; всякаго рода духи, помады, курительные порошки и т. д.

Само собою разумѣется, что кромѣ того необходимо заботиться о чистотѣ тѣла и окружающаго воздуха, о соотвѣтственной температурѣ, о правильномъ и достаточномъ снѣ, о надлежащемъ тѣлодвиженіи и т. д.

Читатель спроситъ насъ: который же изъ вышеизложенныхъ способовъ лѣченія, т. е. аллопатическій или гомеопатическій, заслуживаетъ предпочтенія? Мы отвѣтимъ на это, что аллопатія во всякомъ случаѣ построена на болѣе твердыхъ началахъ, что въ скоротечныхъ, тяжкихъ болѣзняхъ даже опасно ввѣряться гомеопатическимъ средствамъ.

ГОМЕОПАТИЧЕСКІЯ ЛѢКАРСТВА.

Гомеопатическія лѣкарства приготовляются въ видѣ *порошковъ* (всѣ земли, металлы и нѣкоторыя растительныя и животн. вещества), *настоекъ, капель* или *раствора* (всѣ растительныя вещества, а также легко растворимыя соли, щелочи и всѣ проч. лѣкарства, начиная съ тѣхъ дѣленій, съ которыхъ они дѣлаются растворимыми въ спиртѣ) и въ видѣ *крупинокъ* или мелкихъ шариковъ. Настойки (тинктуры) растительныхъ и растворы друг. удоборастворимыхъ веществъ приготовляются на спиртѣ 95%. Соли и щелочи, трудно растворимыя въ спиртѣ предварительно растворяются въ водѣ или спиртѣ, разбавленномъ водою (35%); изъ совершенно нерастворимыхъ же приготовляются *порошки,* посредствомъ растиранія ихъ съ молоч. сахаромъ. Всѣ такіе порошки, въ 3-мъ дѣленіи, какъ бы ни было нерастворимо самое врачебное средство, растворяются сперва въ водѣ или разбавленномъ водою спиртѣ (35%) и затѣмъ въ чистомъ спиртѣ (90%). Вслѣдствіе этого, всѣ гомеопатич. лѣкарства, начиная съ 4 или 6 дѣленія, имѣются въ *разведеніяхъ* (капляхъ) на спиртѣ. *Крупинки* приготовляются чрезъ *смачиваніе* шариковъ молочнаго сахара жидкими разведеніями лѣкарствъ даннаго дѣленія.

О гомеопатическихъ дѣленіяхъ. Для раздробленія, т. е. разведенія и растиранія гомеопатическ. лѣкарствъ, существуютъ 2 пропорціи: *десятичная* или *децимальная*, и *сотенная* или *центимальная. По первой пропорціи* берется 1 капля обыкновенной крѣпкой (аллопатической) настойки или тинктуры на 9 капель чистаго спирта, или 1 гранъ сухого врачебнаго средства на 9 гранъ молочнаго сахара (порошки

и крупинки). Это будетъ *первое дѣленіе* (X. 1). Для приготовленія *второго* дѣленія (X. 2), нужно смѣшать 1 каплю или 1 гранъ перваго дѣленія съ 9 каплями спирта или 9 гр. молочн. сахара; для полученія *3-го* дѣленія (X. 3)—1 каплю или 1 гр. второго съ 9 капл. спирта или 9 гр. сахару и т. п. до 6-го дѣленія.—*По второй пропорціи*: для перваго дѣленія—1 капля крѣпкой (аллопатической) настойки (тинктуры) или 1 гр. врачебн. средства разводятся 99 кап. чистаго спирта или 99 гр. молочн. сахара. 2-го—1 капля или 1 гр. перв. дѣленія съ 99 капл. спирта или 99 гр. сахара, и т. д. до 30-го дѣленія. Наиболѣе употребительная—сотенная (центимальная) пропорція, 1-ое дѣленіе которой равняется 2-му десятичной, 2-е—4-му десятичной, 3-е—6-му и т. д.

Затруднительнѣе приготовленіе растворовъ солей и щелочей (почему ихъ лучше брать готовыми изъ гомеопатической аптеки), такъ какъ онѣ въ различной пропорціи насыщаютъ воду безъ остатка. Вслѣдствіе этого первое дѣленіе ихъ не всегда можетъ соотвѣтствовать десятичн. или сотенной пропорціи. Такъ напр., поваренная соль растворяется въ тройномъ количествѣ воды, квасцы же лишь въ 19 частяхъ ея (почти 5 на 95), смѣдовательно—первое дѣленіе ихъ будетъ соотвѣтствовать $^1/_{20}$, а не $^1/_{10}$ и не $^1/_{100}$.

Лѣкарства, приготовляемыя изъ настоекъ и тинктуръ и растворовъ, имѣются въ видѣ капель и крупинокъ всѣхъ дѣленій, начиная съ 1-го; приготовляемыя же чрезъ растираніе (тритурацію), имѣются въ видѣ порошковъ только 3-хъ первыхъ дѣленій, а съ 4-го дѣленія — въ жидкомъ видѣ, въ крупинкахъ же — 5 и 6-го дѣленія.

Первыя дѣленія гомеопатич. лѣкарствъ въ порошкѣ обозначаются знакомъ *trit.* (растираніе) или *pulv.* (порошекъ); капли — знакомъ *dilut.* (растворъ) или *gtt.* (капли); крупинки — знакомъ *glob.* (крупинки). Наиболѣе употребительныя сотенныя дѣленія лѣкарствъ 1, 2, 3, 6, 9, 12, 15, 18, 24 и 30 обозначаются по Ганеману:

1-е знакомъ	1		12-е знакомъ	IV	(квадрилліонное).
2-е „	2		15-е „	V	(квинтилліонное).
3-е „	I	(милліонное).	18-е „	VI	(секстилліонное).
6-е „	II	(билліонное).	24-е „	VIII	(октилліонное).
9-е „	III	(трилліонное).	30-е „	X	(децилліонное).

Пріемы гомеопатическихъ лѣкарствъ. Жидкости принимаются по 1, 2, 3 капли. *Порошки* по 1, 2, 3 гр. на пріемъ (для отмѣриванія котораго нужно имѣть маленькую костяную ложечку въ 1 гранъ вмѣстимостью). *Крупинки* принимаются обыкновенно до 10 штукъ на пріемъ. Всегда принимается только одно гомеопатическое лѣкарство, но никогда не смѣсь изъ нѣсколькихъ; но поперемѣнно можно принимать и нѣсколько различныхъ средствъ.

Ниже приведены употребительнѣйшія дѣленія всѣхъ гомеопатич. лѣкарствъ, упомянутыхъ въ этой книгѣ, съ поясненіемъ употребленныхъ нами для нихъ дальше сокращеній и съ обозначеніемъ тѣхъ формъ ихъ и дѣленій, въ которыхъ они не надежны по случаю легкаго измѣненія. Впрочемъ такія вещества, т. е. трудно или недолго сохраняющіяся въ первыхъ дѣленіяхъ, сохраняются дольше въ дальнѣйшихъ разведеніяхъ на спиртѣ. Въ тѣхъ случаяхъ, когда бываетъ необходимо употребить лѣкарства первыхъ дѣленій, нужно употреблять ихъ въ свѣжемъ видѣ, тотчасъ по приготовленіи.

Примѣчаніе: 1) Самыя употребительныя лѣкарства, которыя необходимо имѣть подъ рукою каждому, желающему лѣчить себя и другихъ по гомеопачическому

способу, отпечатаны *чернымъ шрифтомъ*; весьма употребительныя, но безъ которыхъ однако можно обойтись въ крайнемъ случаѣ,—*курсивомъ*; всѣ прочія же—*обыкновеннымъ шрифтомъ*. 2) Цифры при лѣкарствахъ обозначаютъ № дѣленія или разведенія. Первыя сокращенныя слова обозначаютъ сокращенія, допущенныя нами при описаніи лѣченія, а латинск. въ скобкахъ—какъ прописываются гомеопатическ. лѣкарства изъ аптеки; такъ напр., прописывая аконитъ въ капляхъ, пишутъ Acon. 3. (или: I) gtt. (т. е. аконитъ 3 разведенія въ капляхъ); антимоній въ порошкѣ—Ant. 3. trit. или pulv.

Агар. (Agar.).—Агарикусъ, мухоморъ (agaricus muscarius). 3. Настойка.

Агн.-каст. (Agn. cast.).—Агнусъ-кастусъ, прутнякъ (agnus castus). 3. Настойка.

Акон. (Acon.)—Аконитъ, борецъ (Aconitum). 3. Настойка или тинктура.

Анак. (Anac.)—Анакардіумъ, слоновая вошь (anacardium). 3. Настойка.

Ант. (Ant.)—Антимоній, сюрьма (antimonium crudum). 3. Первыя 3 растиранія въ порошкѣ.

Ап. (Ap.)—Align, пчелиный ядъ (apis mellifera). 3. Настойка или тинктура.

Арг. (Arg.)—Аргентумъ, серебро (argentum). 3. Первыя 3 растиранія въ порошкѣ.

Арг.-нитр. (Arg.-nitr.) — Аргентумъ нитрикумъ, ляписъ (argentum nitricum). 3. Растворъ въ водѣ (5 на 95) и разведенія на спиртѣ; растиранія не годятся, такъ какъ эта соль быстро измѣняется на воздухѣ.

Арн. (Arn.) — Арника, баранья трава (arnica). 3. Настойка или тинктура.

Арс. (Ars.)—Арсеникъ, мышьякъ (arsenicum). 6. Растворъ въ водѣ (1 на 99) и разведенія на спиртѣ. Вмѣсто Ars. на рецептахъ можно обозначать: Metall. alb.

Арт. (Art.)—Артемизія, чернобыльникъ (artemisia vulgar.). 3. Настойка.

Асп. (Asp.) — Аспарагусъ, спаржа (asparagus). 3. Настойка или тинктура.

Атр. (Atr.) — Атропинъ (Atropinum). 6. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ, а также въ растворѣ. Ниже 6-го дѣленія не слѣдуетъ употреблять.

Аур. мур. (Aur. mur.)—Аурумъ-муріатикумъ, солянокислое золото (aurum muriaticum). 3. Растворъ.

Бар.-м. (Bar.-m.) — Барита муріатика (barita muriatica). 3. Растворъ.

Белл. (Bell.)—Белладонна, сонная одурь или красавка (belladonna). 3 Настойка.

Берб. (Berb.)—Берберисъ, барбарисъ (berberis). 3. Настойка или тинктура.

Бисм. (Bism.)—Бисмутъ, висмутъ (Bismuthum). 3. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ (скоро измѣняется).

Бор. (Bor.)—Бораксъ, бура (borax). 3. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ (растворяется въ водѣ).

Бов. (Bov.) Бовиста, дождевикъ (bovista). 3. Настойка или тинктура, но приготовляются и порошки.

Бром. (Brom.)—Бромумъ, бромъ (bromum). 3. Растворъ; перв. дѣленія быстро разлагаются.

Бріон. (Bry.)—Бріонія, переступень (bryonia alba). 3. Настойка или тинктура.

Вал. (Valer.)—Валеріана, маунъ (valeriana). 3. Настойка или тинктура.

Вер. (Veratr.) — Вератрумъ, чемерица бѣлая (veratrum album). 3. Настойка.

Віол.-трик. (Viol.-tric.)—Віола триколоръ, троечный цвѣтокъ (viola tricolor). 3. Настойка или тинктура и растиранія въ порошкѣ.

Гелл. (Hell.)—Геллеборусъ, чемерица черн. (helleborus niger.) 3. Настойка.

Гельз. (Gelsem.)—Гельземинъ, желтый жасминъ (gelseminum). 3. Настойка.

Геп. (Hep.)—Гепаръ сульфурисъ, сѣрная печень (hepar sulfuris calcareum), 2. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ. Можетъ быть приготовлена и тинктура на разведен. спиртѣ, но измѣняется.

Гидроц.-ац. (Hidroc.-ac.) — Гидроціаникумъ-ацидумъ, синильная кислота (acidum hydrocyanicum). 6. Водн., легко измѣняющійся растворъ и разведенія на спиртѣ.

Гіосц. (Hyosc.)—Гіосціамусъ, бѣлена (hyoscyamus). 6. Настойка или тинктура.

Глон. (Glon.)—Глоноинъ, нитроглицеринъ (glonoin). 6. Растворъ.

Граф. (Graph.)—Графитъ (graphites). 3. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ. Приготовляется и тинктура на разбавленн. водою спиртѣ (скоро измѣняется).

Диг. (Dig.)—Дигиталисъ, наперсточн.

трава (Digitalis). 3. Настойка или тинктура.

Др. (Dros.)—Дрозера, царевы очи (drosera). 1. Настойка или тинктура.

Дульк. (Dulc.)—Дулькамара, паслёнъ (dulcamara). 3. Настойка или тинктура.

Евф. (Euphorb.)—Евфорбія, молочай (euphorbium). 3. Настойка или тинктура.

Ефр. (Euphr.) — Ефразія, глазница (euphrasia). 2. Настойка или тинктура.

Игн. (Ign.)—Игнація (ignatia amara). 3. Настойка или тинктура.

Ипек. (Ipec.) — Ипекакуана, рвотный корень (ipecacuanha). 3. Настойка.

Какт. (Cact.)—Кактусъ (cactus grandiflora). 3. Настойка или тинктура.

Кали-бихр. (Kali-bichr.)—Кали бихромикумъ, двухромист. кали (kali bichromicum). 3. Водн. растворъ (5 на 95); 1-е дѣленіе на водѣ, 2 или 3-е на разбавленномъ спиртѣ, дальнѣйшія на спиртѣ.

Кали-карб. (Kali-carb.)—Кали карбоникумъ, углекисл. кали, поташъ (kali carbonicum). 3. Какъ предыдущее.

Кали-іод. (Kali-jod.)—Кали іодатумъ, іодистый кали (kali hydrojodicum). 3. Тоже.

Кали-хлор. (Kali-chlor.)—Кали хлорикумъ, хлористый кали или бертолетова соль (kali chloricum). 3. Тоже.

Кальк. (Calc.)—Калькарія карбоника, углекислая известь или мѣлъ (carcaria carbonica). 3 Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Калък.-ац. (Calc.-acet.) — Калькарія ацетика, уксусокисл. известь (calcaria acetica). Растворъ, а также перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Кальк.-фосф. (Calc.-phos.)—Калькарія фосфорика, фосфорнокисл. известь (calcaria phosphorica). 3. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Канн.-инд. (Cann..-ind.)—Каннабисъ индика, индійская конопля (cannabis indica). 1. Настойка или тинктура.

Камф. (Camph.)—Камфора (Camphora). 3. Настойка или тинктура.

Кант. (Cant.)—Кантарисъ, шпанская мушка (cantharis).—6. Настойка.

Капс. (Caps.)—Капсикумъ, стручковый перецъ (capsicum annuum.) 6. Настойка.

Карб.-ан. (Carb.-an.)—Карбо анималисъ, животн. уголь (carbo animalis). 3. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Карб.-в. (Carb.-v.) — Карбо вегетабилисъ, растительн. уголь (carbo vegetabilis). 3. Тоже.

Кауст. (Caust.)—Каустикумъ, ѣдкое (causticum). 9. Первое дѣленіе на разбавл. водою, дальнѣйш. — на чистомъ спиртѣ.

Клем. (Clem.) — Клематисъ, бородавникъ (clematis). 3. Настойка или тинктура.

Кокк. (Cocc.)—Коккулусъ, кукельванъ (cocculus). 3. Настойка или тинктура.

Колоц. (Coloc.)—Колоцинтъ (colocynthis). 3. Настойка или тинктура.

Кольх. (Colch.)—Кольхикъ, безвременникъ (colchicum). 3. Настойка.

Кон. (Con.)—Коній, омегъ пятнистый (conium maculatum). 6. Настойка.

Коп. (Cop.)—Копай, копайскій бальзамъ (balsamum copaivae). 3. Разведенія на спиртѣ.

Коф. (Coff.)—Коффеа, кофе (coffea). 2. Настойка или тинктура.

Креоз. (Creos.)—Креозотумъ, креозотъ (creosotum). 6. Настойка или тинктура.

Крок. (Croc.)—Крокусъ, шафранъ (crocus). 3. Настойка или тинктура.

Купр.-ац. (Cupr.-ac.)—Купрумъ ацетикумъ, уксусокисл. мѣдь. (cuprum aceticum). 3. Водный растворъ и разведенія на спиртѣ.

Лах. (Lach.)—Лахезисъ, змѣиный ядъ (lachesis). 6. Настойка; 3-е растираніе въ порошкѣ.

Лаур. (Laur.)—Лауроцеразусъ, лавровишня (laurocerasus). 3. Настойка.

Лед. (Led.)—Ледумъ, багумъ (ledum palustre). 3. Настойка или тинктура.

Лик. (Lic.)—Ликоподій, плаунъ (lycopodium). Настойка; перв. растиранія въ порошкѣ.

Лоб. (Lobel.)—Лобелія одутлая (lobelia inflata). 3. Настойка или тинктура.

Магн.-к. (Magn. c.)—Магнезія карбоника, углекисл. магнезія (magnesia carbonica). 3. Перв. растиранія въ порошкѣ.

Магн.-ац. (Magn.-ac.) — Манганумъ, уксусокисл. марганецъ (manganum aceticum). 3. Водн. растворъ и разведенія на спиртѣ.

Мар.-вер. (Mar.-ver.).—Марумъ, кошачья мята (marum verum). 3. Настойка.

Мез. (Mez.)—Мезереумъ, волчье лыко (mezereum). 6. Настойка.

Мерк. (Merc.) — Меркуріусъ солюбилисъ, растворимая или ганемановa ртуть (mercurius solubilis). 3. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Мерк.-биіод. (Merc.-bijod.) — Меркуріусъ біiодатусъ, двуiодист. ртуть (mercurius bijodatus). 6. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Мерк.-дульц. (Merc. dulc.) — Меркуріусъ дульцисъ, каломель (mercurius dulcis). 3. Тоже.

Мерк.-іод. (Merc.-jod.) — Меркуріусъ іодатусъ, іодистая ртуть (mercurius jodatus). 3. Тоже.

Мерк.-кор. (Merc.-cor.) — Меркуріусъ коррозивусъ, сулема (mercurius corrosivus). 3. Растворъ въ разведенн. спиртѣ (1 на 19) и разведенія; перв. растиранія въ порошкѣ.

Мерк.-пр.-руб. (Merc.-p.-rub.) Меркуріусъ преципитатусъ руберъ, красная осадочная ртуть (mercurius praecipitatus ruber). 3. Тоже.

Мерк.-ціан. (mercur.-cyan.) — Меркуріусъ ціанатусъ, ціанистая ртуть (mercurius cyanatus). 3. Тоже.

Миллеф. (Millef.)—миллефолій, тысячелистникъ (millefollium). 1. Настойка или тинктура.

Мош. (Mosch.) — Мошусъ, мускусъ (moschus). 2. Настойка или тинктура; также растиранія въ порошкѣ.

Мур.-ац. (Mur.-ac.) Муріатикумъ ацидумъ, соляная кислота (acidum muriaticum). 3. Водн. растворъ; разведенія на спиртѣ.

Натр.-м. (Natr.-m.)—Натріумъ муріатикумъ, поваренн. соль (natrium muriaticum). 6. Тоже. Также порошки.

Нитр. (Nitr.)—Нитрумъ, селитра (nitrum). 3. Водный растворъ и разведенія на спиртѣ.

Нитр.-ац. (Nitr.-ac.)—Нитри-ацидумъ. азотн. кислота (acidum nitricum). 3. Перв. разведеніе на водѣ, послѣдующія—на спиртѣ.

Н.-мош. (N.-mosch.)—Нуксъ мошата, мускатн. орѣхъ (nux moschata). —Настойка.

Н.-вом. (N.-vom.)—Нуксъ-вомика, чилибуха (nux vomica). 3. и 12. Настойка.

Оп. (Op.)—Опіумъ, опій (opium). 3' Настойка или тинктура.

Петр. (Petr.) — Петролеумъ, нефть (petroleum). 6. Спиртн. растворъ и разведенія.

Петрос. (Petros.) — Петроселинумъ, петрушка (petroselinum). 3. Настойка.

Плат. (Plat.)—Платина (platina). 3. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Плумб. (Plumb.)—Плумбумъ, свинецъ (plumbum). 3. Тоже.

Пульс. (Puls.)—Пульсатилла, вѣтренница (pulsatilla). 3. Настойка или тинктура.

Ран.-буф. (Rana bufo) — Рана буфо, жабій ядъ (rana bufo). 3. Настойка.

Ран.-бульб. (Ran.-bulb.) — Ранункулусъ бульбозусъ, жабинецъ (ranunculus bulbosus). 3. Настойка или тинктура.

Реум. (Rheum)—Реумъ, ревень (rheum) 3. Настойка или тинктура.

Род. (Rhod.)—Рододенронъ, кашкара (rhododendron). 3. Настойка или тинктура.

Русъ (Rhus)—Русъ, сажа (rhus). 3. Настойка или тинктура.

Рут. (Rut.)—Рута (Ruta graveolens). 3. Тоже.

Сабад. (Sabad.)—Сабадилла (sabadilla). 3. Тоже.

Сабин. (Sabin.)—Сабина, казачій можжевельникъ (sabina). 3. Тоже.

Самб. (Samb.) — Самбукусъ, бузина (sambucus). 3. Тоже.

Санг. (Sang.) Сангвинарія, кровавикъ (sanguinaria). 3. Настойка или тинктура.

Сасс. (Sass.)—Сарсапариль (sassaparilla). 3. Тоже.

Сек.-корн. (Sec.-corn.)—Секале корнутумъ, спорынья (secale cornutum). 3. Настойка или тинктура.

Сен. (Seneg.)—Сенега (senega). 1. Настойка или тинктура.

Сеп. (Sep.)—Сепія (sepia). 6. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ; приготовляется также тинктура.

Сил. (Sil.)—Силицея, кремнеземъ (silicea). 6. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ. Приготовляется также водн. растворъ (aqua silicata).

Симф. (Symph.) — Симфитумъ, живокость (symphitum). 3. Тинктура.

Спиг. (Spig.)—Спигелія, глистница (spigelia). 3. Настойка или тинктура.

Спон. (Spong.) Спонгія, губка (spongia). 1. Тинктура или настойка, а также перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Станн. (Stann.) — Станнумъ, олово (stannum). 3. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Стаф. (Staph.)—Стафизагрія, соколка (staphysagria). 6. Настойка или тинктура.

Строн. (Stront.)—Стронцій (strontiana). 3. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Сульф. (Sulf.)—Сульфуръ, сѣра (sulfur). 3 и 6. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ; приготовляется также тинктура.

Сульф.-ац. (Sulf.-ac.) — Сульфурисъ-ацидумъ, сѣрная кислота (sulfuris acidum). 3. Водн. растворъ и разведенія на спиртѣ.

Таб. (Tabac.)—Табакъ (tabacum). 3. Настойка или тинктура.

Тарт.-эм. (Tart.-em.)—Тартарусъ эметикусъ, рвотный камень (tartarus emeticus). 3. Водн. растворъ и перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Тереб. (Tereb.) — Теребинтина, скипидаръ (terebenthina). 3. Растворъ на спиртѣ.

Терид. (Therid.) - Теридіонъ (theridion). 3. Настойка или тинктура.

Туйя (Thuj.)—Туя (thuja occidentalis). 3. Тоже.

Ув.-урс. (Uv.-urs.)—Ува урси, толокнянка (uva ursi). 3. Тоже.

Ферр. (Ferr.)—Феррумъ, желѣзо (ferrum). 1. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Ферр.-м. (Ferr.-m.)—Феррумъ муріатикумъ, солянокисл. желѣзо (ferrum muriaticum). 1. Растворъ въ разведен. спиртѣ и разведенія.

Фил. (Fil.) — Филиксъ, папоротникъ (filix mas). 1. Настойка или тинктура.

Флуор.-ац. (Fluor.-ac.) — Флуоръ-ацидумъ, плавиковая кислота (fluor acidum). 6. Растворъ 1 дѣленія въ водѣ, 2 въ разведен. спиртѣ, 3 и далѣе на спиртѣ.

Фосф. (Phosph.)—Фосфоръ (phosphorus). 2. Настойка или тинктура.

Фосф.-ац. (Phosph.-ac.) — Фосфорацидумъ, фосфорн. кисл. (phosphori acidum). 3. Растворъ въ разведен. спиртѣ и разведенія на спиртѣ.

Хам. (Cham.) — Хамомилла, ромашка (chamomilla). 3. Настойка или тинктура.

Хел. (Chel.) — Хелидоній, чистотѣлъ (chelidonium). 3. Настойка или тинктура.

Хин. (Chin.)—Хина (china). Тоже.

Цик. (Cic.)—Цикута, омегъ (cicuta virosa). 3. Тоже.

Цин. (Cin.) — Цина, цитварное сѣмя (cina). 1. Тоже.

Цинк. (Zinc.) — Цинкъ (zincum). 2. Перв. 3 растиранія въ порошкѣ.

Цинн. (Cinn.) — Циннабарисъ, киноварь (cinnabaris). 3. Первыя 3 растиранія въ порошкѣ.

Эт.-син. (aeth.-synap.) — Этуса синапіумъ, зноиха (aethusa sinapium). 3. Настойка или тинктура.

Ял. (Jalap.)—ялапа (jalapa). 3. Настойка или тинктура.

Примѣчанія: 1) Гомепатическія аптечки можно пріобрѣтать изъ Московской центральной гомеопатической аптеки. Есть полныя аптеки (33 руб.), въ 80 лѣкарствъ (20 р.), въ 60 лѣкарствъ (15 р.), въ 40 (10 р.), и 24 (6 руб.). 2) Гомеопатическія лѣкарства нужно сохранять въ сухомъ, темномъ и прохладномъ мѣстѣ, въ хорошо закупоренн. стклянкахъ, снабженныхъ ярлыками съ названіемъ лѣкарства и съ тою же надписью на пробкѣ.

ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛѢЧЕНІЕ.

Англійская болѣзнь или рахитизмъ. *Калькарія*, и въ особенности *Калькарія-фосфорика* (та и другая въ порошкѣ), при томъ же діэтетическомъ содержаніи, которое указано при изложеніи аллопатическаго способа лѣченія.

Что касается *домашнихъ* или *народныхъ* средствъ отъ англійской болѣзни, то они указаны въ статьѣ о золотухѣ.

Бедренный суставъ. Золотушное воспаленіе. При появленіи первыхъ признаковъ этой болѣзни даютъ нѣсколько пріемовъ *Белл.*, а черезъ 24 или 28 часовъ *Мерк.-сол.*

Само собою разумѣется, что при лѣченіи этой болѣзни нужно прежде всего удостовѣриться тщательнымъ изслѣдованіемъ, что нѣтъ никакого повреждения. вывиха, перелома и т. д.

Бедренная боль нервная, вертлужная немочь или невралгія сѣдалищнаго сплетенія. Главныя средства: *Колоцинтъ* и *Пульсатилла.* При воспаленіи же и нагноеніи бедренныхъ мышцъ, первое средство—*Аписъ* (см. *ревматизмъ*).

Безсонница. *При чрезмѣрныхъ умственныхъ напряженіяхъ—Нуксъ-вомика.* При обремененіи желудка хорошо дѣйствуетъ *Пульс.* Если же вмѣстѣ съ тѣмъ ощущается тоска, сердцебіеніе и внутренній жаръ, то *Арс.* При *волненіи или нравственномъ потрясеніи* за часъ до отхода ко сну принять *Акон.* или *Опій.* При общемъ же и постоянномъ *нервномъ раздраженіи—Кофе.*

При безсонницѣ отъ *скорби, горя, заботъ* и *тревожныхъ мыслей*, гомеопаты даютъ *Игн.*

Противъ *безсонницы* у стариковъ, при завалахъ въ печени, запорахъ *гомеопаты* считаютъ весьма дѣйствительными *Оп.* и *Кон.*

Беременность. Отъ головной боли во время беременности даютъ *Белл.* и *Н.-вом.* Кромѣ *Бріон.* и *Н.-вом.*, противъ запоровъ беременныхъ очень хорошо дѣйствуетъ *Сеп.* Отъ задержанія мочи и слишкомъ частыхъ позывовъ къ мочеиспусканію *Кон.* и *Пульс.*, въ тяжкихъ же случаяхъ *Кант.*, и прикладываютъ теплыя припарки изъ льняного сѣмени къ области мочевого пузыря.

При зубной боли лучше всего дѣйствуютъ: *Белл., Хамом., Пульс., Сеп.* и *Кальк.-карб.*

Колики и рѣзь въ животѣ гомеоп. лѣчатъ *Колоц.* и *Пульс.*

При матежахъ или *желтыхъ* и *бурыхъ пятнахъ на лицѣ гомеопаты* даютъ *Сеп.*

Противъ поноса наиболѣе дѣйствительными признаются *Фосф.-ац.* и *Вератр.* при строжайшей діэтѣ.

При растяженіи жилъ на голеняхъ употребляются: *Ликоп.*, *Пульс.*, *Сульф.* или *Арс.*, *Арн.*, *Хамом.*, *Силиц.* и *Туя.*

Тошнота и рвота. Если разстроено пищевареніе (недостатокъ аппетита, изжога, судорожная боль въ желудкѣ и т. д.), то лучше всего дѣйствуютъ *Ипекак.* и *Н.-вом.* (послѣдняя въ особенности при рвотѣ рано утромъ, натощакъ, и при запорѣ). Если же при рвотѣ нѣтъ никакихъ другихъ болѣзненныхъ явленій со стороны пищеваренія, а аппетитъ хорошъ и т. д., то нужно принять *Креоз.*

Блѣдная немочь. Употребляютъ главнымъ образомъ желѣзо, только въ гораздо меньшихъ пріемахъ, хотя и низшихъ дѣленій, а именно 3—1 и даже тинктуру, въ количествѣ отъ 2 до 5 капель. При золотушномъ сложеніи, отложеніи жира, опухлости железъ, страданіи костей, хроническ. ослизеніи желудка дается *Кальк.* При сильномъ разстройствѣ пищеваренія, особенно въ началѣ болѣзни,—*Пульс.* При преобладаніи нервныхъ и судорожныхъ явленій—*Иги.* и *Плат.* При разстройствѣ питанія—*Натр.-мур.* и *Сульф.* При блѣдной немочи, вслѣдствіе половыхъ излишествъ,—*Сеп.*

Бородавки. Гомеопаты съ большимъ успѣхомъ употребляютъ *Ликоп.*; иногда *Сеп.* Если же эти средства оказываются недѣйствительными, то кромѣ того примачиваютъ тинктурой *Вератр.* или *Туи.*

Брайтова болѣзнь (см. *Почки*).

Брюшины воспаленіе. Главное средство въ началѣ болѣзни составляетъ *Акон.*, который употребляется въ частыхъ пріемахъ. Его принимаютъ впродолженіи всего теченія воспалительн. процесса съ постоянною рѣжущею, колющею болью, общимъ сухимъ жаромъ и ускореннымъ пульсомъ. По уменьшеніи же жара и боли и появленіи чувства стягиванія, распиранія и приступовъ въ родѣ колики, даютъ *Белл.*, которая умѣстна и въ самомъ началѣ болѣзни, когда, при общемъ жарѣ, боли походятъ на колики и появляются то въ той, то въ другой части живота. Если боль колющая, острая или тупо-давящая вызывается внѣшнимъ прикосновеніемъ и жаръ незначителенъ, или уменьшился послѣ *Акон.*, то умѣстна *Бріон.*; при появленіи же выпота, она положительно необходима. Въ послѣднемъ случаѣ она употребляется въ сильныхъ и частыхъ пріемахъ, до совершеннаго всосанія выпота. Если послѣ *Акон.* и *Белл.* все таки остается мѣстами рѣжущая боль, ожесточающаяся отъ движенія кишекъ, и когда вмѣстѣ съ тѣмъ воспалена слизистая оболочка послѣднихъ (водянистый или кровянистый поносъ), то всего успѣшнѣе дѣйствуетъ *Мерк.-сол.*, равно какъ и при отложеніи выпота между слоями брюшины, хотя бы и не замѣчалось особенныхъ воспалительныхъ явленій.

По завѣренію практиковъ-гомеопатовъ, этихъ 4-хъ средствъ большею частью вполнѣ достаточно для быстраго и успѣшнаго излѣченія воспаленія брюшины, разумѣется, если они будутъ употреблены своевременно. Однако при нѣкоторыхъ постороннихъ явленіяхъ, необходимо употреблять кромѣ того еще другія средства Такъ, при сильномъ пораженіи желудка, съ болью и вздутостью подъ ложечкой· рвотой и сильнымъ безпокойствомъ, быстро доставляетъ облегченіе *Ипек.*; при, упадкѣ силъ, кровавыхъ испражненіяхъ, холодѣніи конечностей, блѣдномъ осунувшемся лицѣ—*Арс.*; при воспаленіи слизистой оболочки кишекъ съ жгучею, рѣжущею болью, рѣзью при мочеиспусканіи и судорогами въ мочев. пузырѣ,—*Кант.*; при непроизвольныхъ же испражненіяхъ подъ себя, съ бредомъ или пораженіемъ мозга,—*Гіосц.*

Брюшная водянка. При водянкѣ, вслѣдствіе страданій печени и почекъ, общемъ оводенѣніи крови, упадкѣ силъ и истощеніи, зябкости и сѣромъ цвѣтѣ кожи, удушьѣ, палящей жаждѣ, краснотѣ и сухости языка, слабомъ пульсѣ, изнурительной лихорадкѣ, безпокойствѣ—*Арс.*; при тѣхъ же болѣзненн. состояніяхъ и томительномъ сухомъ кашлѣ, съ одышкой и задержаніемъ мочи,—*Хина*; при

длительной брюшной водянкѣ—*Сульф.* Кромѣ того употребляются: *Геллебор.*, *Бріон.*, *Іодъ*, *Ликоп.* и *Ферр.*

Бѣли, ослизеніе, или катарръ, матки и влагалища. По устраненіи болѣзнетворной причины, если это возможно, т.-е. если она извѣстна, даются: *при блѣдной немочи*—*Пульс.*, *Кальк.*, *Ферр.*, *Хина*, *Натр.-мур.*, *Фосф.* При *воспалительн.* состояніи и мѣстн. раздраженіи: *Алум.*, *Іодъ*, *Мерк.*, *Саб.*, *Сеп.*, *Туя;* при *худосочіи* и *истощеніи*—*Аргп.-нитр.*, *Арс.*, *Креоз.*, *Сульф.*, *Граф.*

По отдѣльнымъ припадкамъ: а) при *простомъ слизист.* отдѣленіи бѣлаго или желт. цвѣта: *Кальк.*, *Натр.-мур.*, *Пульс.;* б) при *гноевидномъ: Мерк.*, *Нитр.-ац.* *Сеп.*, *Хина;* в) при *водянистомъ: Алум.*, *Граф.*, *Ферр.*, *Іод.*, *Сабина;* г) при *густомъ: Арс.*, *Бовиста*, *Мезер.*, *Натр.-мур.*, *Пульс.*, *Сеп.*, *Цинкъ;* д) при *разъѣдающемъ: Алум.*, *Арс.*, *Іодъ*, *Креоз.*, *Мерк.*, *Сил.*, *Сульф.;* е) при *зловонномъ: Креоз.*, *Нитр.-ац.*, *Сабина;* ж) при *зеленоватомъ: Карбовег.*, *Креоз.*, *Мерк.*, *Саб.*, *Сульф.*, з) при *кровянисто-слизистомъ: Хина*, *Кальк.*, *Креоз.*, *Ликоп.*, *Натр.-ац.;* и) при *желтоватомъ: Арс.*, *Кали*, *Ликоп.*, *Сепія;* і) при *бѣломъ*, *мелкообразномъ: Кальк.*, *Ферр.*, *Ликоп.*, *Натр.-мур.*, *Пульс.*, *Сабина*, *Сеп.*, *Силиц.*, *Цинк.;* к) при слабости и истощеніи: *Кальк.*, *Хина*, *Креоз.*, *Натр.-мур.*, *Пульс.*, *Сеп.;* л) при боли въ спинѣ и поясницѣ: *Бар.*, *Граф.*, *Фосф.*, *Пульс.*

Вередъ, или чирей. Противъ мелкихъ вередовъ лучше всего дѣйствуетъ *Арн.*; противъ большихъ же, съ значительнымъ нагноеніемъ и сильною болью,—*Геп.* и *Мерк.* При сильномъ воспаленіи и боли въ окружности вереда, полезна *Белл.*, при обширной отечной опухоли—*Ап.* Вмѣстѣ съ тѣмъ прикладывается медовая лепешка.

Веснушки. Гомеопаты употребляютъ при веснушкахъ *Ликоп.* и *Верытр.* прикладывая вмѣстѣ съ тѣмъ послѣдній въ видѣ примочекъ.

Видѣнія или лжевидѣнія. Гомеопаты употребляютъ: при видѣніяхъ, съ крикомъ, заговариваньемъ и судоргами—*Белл.;* при безсонницѣ, бредѣ и дрожаніи членовъ—*Гіосц.;* при видѣніяхъ, сопровождаемыхъ подергиваніями, болтливостью и странными выходками,—*Страм.*; при пугающихъ видѣніяхъ, со спячкой въ перемежку съ безсонницей и одною неотступною мыслью,—*Оп.;* при половомъ возбужденіи, сатиріазѣ и нимфоманіи—*Фосф.*, *Фосф.-ац.*, *Сульф.*, *Плат.*; при умопомѣшательствѣ—*Фосф.-ац.*, *Сульф.*, *Страм.*, *Гіосц.*, *Опій*, *Вератр.* Вмѣстѣ съ тѣмъ, и при гомеоматич. лѣченіи необходимо обращать вниманіе какъ на производящія причины, такъ и на состояніе больного.

Витова пляска. При свѣжей витовой пляскѣ, происшедшей отъ душевныхъ потрясеній, людямъ молодымъ и раздражительнымъ, при легкихъ степеняхъ болѣзни, при появленіяхъ припадковъ послѣ обѣда, успокоеніи ихъ въ лежачемъ положеніи на спинѣ, при шаткой походкѣ и когда замѣчается постоянное безпокойство мышцъ, дается *Игнац.* При совершенно развившейся же витовой пляскѣ—*Страмон.* и *Гіосц.* (особенно если и между болѣзненными приступами замѣчается болтливость, гримасничаніе и суетливость). Кромѣ того, употребляются: *Агар.*, *Кокк.*, *Кальк.*, *Купр.*, *Н.-вом.*, *Сек.-Корн.* и *Цинкъ.*

Вкусъ. Измѣненіе вкуса. Гомеопаты употребляютъ различныя средства въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ. Такъ, при кисломъ вкусѣ во рту они употребляютъ *Барит.*, *Кальк.*, *Кокц.*, *Нуксъ-вом.*, *Фосф.-ац.;* при кисломъ вкусѣ пищи (не кислой)—*Белл.*, *Кальк.*, *Н.-вом.*, *Пульс.;* при горькомъ вкусѣ во рту—*Бріон.*, *Хин.*, *Хел.*, *Силиц.*, *Сульф.;* при горькомъ вкусѣ пищи (не горькой)—*Бріон.*, *Хин.*, *Пульс.*, *Русъ;* при соленомъ вкусѣ во рту—*Арс.*, *Карб.-вег.*, *Купр.*, *Мерк.;* при *гниломъ* (тухлыми яйцами)—*Арн.*, *Хам.*, *Мерк.*, *Пульс.*, *Геп.*, *Сульф.;* при остромъ—*Лауроцер.*, *Русъ*, *Вератр.;* при сладко-прѣсномъ: *Бріон.*, *Купр.*, *Мерк.*, *Пульс.;* при промозгломъ—*Аса-ф.*, *Эйф.*, *Пульс.;* землистомъ—*Геп.*, *Пульс.*, *Н.-мош.;* металлическомъ—*Кальк.*, *Кокц.*, *Лах.*, *Мерк.*, *Сенега;* кровяномъ—*Ипек.*, *Алюм.*, *Ферр.;* при безвкусіи—*Арс.*, *Стаф.*, *Мерк.*, *Н.-вом.*, *Пульс.*

Потеря вкуса. Употребляютъ. *Анак.*, *Белл.*, *Натр.-мур.*, *Силиц.*, *Верат.*

Водянка грудной полости. При изліяніи во всей грудной полости—*Дигит.*, *Скилл.*, при страданіяхъ сердца—*Арсен.*, *Дигит.*, *Кали-Карб.*, *Спигел.*

Вывихи. Гомеопаты даютъ при вывихахъ внутрь *Арн.*, которая уменьшаетъ боль, приливъ крови и опухоль, и тѣмъ облегчаетъ вправленіе. При ограниченомъ воспаленіи, съ сильною болью глубоко внутри сочлененія, дается *Бріон.*, 2 или 3 пріема въ сутки. При значительной опухоли и рожистыхъ свойствахъ воспаленія, всего лучше дѣйствуетъ *Русъ.* Вмѣстѣ съ тѣмъ прикладывается компрессъ съ растворомъ тинктуры *Арн.* (см. *ушибы*), или просто примочки изъ холодной воды. При слабости суставовъ и общемъ расположеніи къ свихиванію (напр., когда легко подвертывается ступня), хорошо употреблять время отъ времени пріемъ *Кальк.*

Выкидышъ, или абортъ. Противъ предрасположенія къ выкидышу лучшія средства *Сеп.* и *Плат.* Въ виду того, что выкидышъ во второй разъ обыкновенно повторяется около того же времени какъ первый, и расположеніе къ нему усиливается по мѣрѣ повторенія, то за нѣсколько недѣль до опредѣленнаго времени, кромѣ послѣдовательнаго лѣченія послѣ бывшаго выкидыша, нужно давать эти средства каждые 2, 3 дня по пріему, а именно *Сеп.*—при значительномъ полнокровіи, завалахъ въ брюшныхъ органахъ и страданіяхъ печени, а *Плат.*—при крайней нервной раздражительности, слабости и истеріи.

При *кровотеченіи*, всегда дурномъ признакѣ у беременныхъ, такъ какъ большею частью оно служитъ предвѣстникомъ преждевременныхъ родовъ и выкидыша, и схваткахъ въ нижн. части живота, вслѣдствіе паденія, ушиба и проч., дается *Арн.*, въ частыхъ пріемахъ, при соблюденіи тѣхъ же мѣръ, которыя указаны выше. Если же кровотеченіе появляется вслѣдствіе испуга или другого потрясенія, то лучше всего принять *Акон.* или *Коф.* Когда же эти средства оказываются недѣйствительными, кровотеченіе продолжается и сопровождается сильными схватками, давленіемъ внизъ, рѣзью около пупка и судорогами во всемъ тѣлѣ, то употребляется *Ипек.* При появленіи же рѣзи приступами, съ позывомъ на низъ и къ мочеиспусканію, съ ознобомъ и безпокойствомъ,—*Хамом.*

При появленіи настоящихъ потугъ съ большой потерей крови сгустками, съ сильнымъ поносомъ, тошнотой и рвотой дается *Саб.* Это средство полезно также при продолжающемся кровотеченіи и разслабленіи. При чрезвычайно усиленномъ кровотеченіи послѣ выкидыша, если истекающая кровь черна, вязка, отходитъ кусками, и при крайней слабости больной, дается *Крок.* Въ опасныхъ же случаяхъ, при дурнотѣ, обморокахъ, холодѣніи лица и конечностей, иногда оказывается полезною *Хина*.

Выпаденіе прямой, или заднепроходной, кишки. Главное средство—*Н.-вом.* Смотря же по причинамъ болѣзни, употребляются: при воспаленіи и глистахъ — *Мерк.;* при геморроѣ — *Сульф.;* при золотухѣ—*Кальк.;* при разслабленіи кишки —*Кальк.*, *Рута* и *Ликоп.;* при поносѣ—*Арсен.*: если кишка попеременно то выходитъ, то втягивается—*Солан -туб.* Въ свѣжихъ случаяхъ, при недѣйствительности *Нуксъ-вом.*, иногда дѣйствуетъ успѣшно *Игнац.*

Вѣки. Воспаленіе вѣкъ. При сильномъ жарѣ употребляются *Акон.* и *Евфр.;* при нагноеніи и слипаніи вѣкъ—*Мерк.;* при свѣтобоязни—*Белл.* и *Русъ;* при хроническ. золотушн. воспаленіи—*Сульф.* и *Кальк.*

Дробь и ячмень, или песьякъ. Лучшее средство *Пульс.;* употребляется также *Мерк.;* при остающихся затвердѣніяхъ — *Стафиз.*, *Граф.* или *Кальк.* и *Туя;* при частыхъ возвратахъ — *Кальк.;* для уничтоженія расположенія къ ячменямъ полезны *Сульф.* и *Туя.*

Параличъ вѣкъ. Лѣченіе: *Белл.*, *Плумб.*, *Сен.*, *Цинкъ* и *Вер.*

Судорожное сжатіе вѣкъ. Лѣченіе то же, что и противъ паралича вѣкъ.

Дыхательныя вѣтви. Бронхитъ, катарръ, или ослизеніе, дыхательныхъ вѣтвей. Скоротечный катарръ (ослизеніе) дыхательныхъ вѣтвей. При ознобѣ или лихорадкѣ, боли въ горлѣ и въ головѣ, особенно у дѣтей, нужно дать нѣсколько пріемовъ *Акон.;* а при незначительныхъ лихорадочныхъ явленіяхъ, но сильномъ сухомъ кашлѣ, перхотѣ въ горлѣ—*Н.-вом.* Если дѣти задыхаются отъ кашля, краснѣютъ и багровѣютъ въ лицѣ, давятся до рвоты мокротой, равно какъ при совершенно сухомъ

кашлѣ съ щекотаніемъ въ горлѣ, стукомъ въ головѣ, біеніемъ подъ ложечкой и частымъ позывомъ къ мочеиспусканію, хорошо дѣйствуетъ *Ипекак*. При кашлѣ съ обильной мокротой и хрипотой въ груди, садненіемъ въ горлѣ и груди, стѣсненіемъ дыханія передъ кашлемъ и облегченіемъ по изверженіи мокроты, употребляется *Тартар.-эмет.* (см. также *кашель*).

Хроническій (длительный) катарръ вѣтвей дыхательнаго горла. Кромѣ средствъ, направленныхъ противъ главной, производящей катарръ болѣзни, употребляются: 1) при охриплости, сиплом, слабомъ голосѣ, накопленіи мокроты въ дыхательн. путяхъ, садненіи въ груди, сильномъ кашлѣ съ густою, бѣловатою или желтоватою мокротой днемъ и сухимъ кашлемъ и стѣсненнымъ дыханіемъ ночью, особенно при предрасположеніи къ золотухѣ и бугорчаткѣ,—*Сульф.* 2) При сухомъ кашлѣ, чувствительности и покалываніи въ гортани, сиплости, короткомъ дыханіи, приливахъ крови къ головѣ и груди, усиленіи кашля отъ разговора, смѣха и движенія—*Фосф.* 3) При сухомъ кашлѣ съ сильнымъ щекотаніемъ въ горлѣ, какъ бы отъ попавшей туда пыли, особенно ночью во время сна; при густой, желтоватой, зловонной мокротѣ, хрипѣ въ груди, слабости, поносѣ и исхуданіи—*Кальк.* 4) При сиплости и садненіи въ горлѣ, при ощущеніи тамъ какъ бы посторонняго тѣла, сухомъ удушающемъ кашлѣ, въ особенности утромъ и ночью, съ трудно отхаркивающеюся мокротой и усталостью послѣ приступа кашля, равно, какъ и при отдѣленіи гноевидной мокроты, одышкѣ и боли въ груди—*Кали-карб.* 5) При кашлѣ по утрамъ съ желтоватой или гноевидн. мокротой противнаго, кровянистаго запаха и вкуса, вечеромъ же—сухомъ кашлѣ, и при наклонности къ потамъ и поносамъ,—*Фосф.-ац.* 6) При сухомъ, удушающемъ кашлѣ, особенно, вечеромъ и ночью, при стѣсненіи въ груди, припадкахъ удушья въ лежачемъ положеніи, утомленіи и слабости—*Арсен.* 7) При упорной охриплости, особенно утромъ и вечеромъ, судорожномъ кашлѣ, усиливающемся отъ разговора и дурной погоды, при зеленоватой мокротѣ съ щекотаніемъ и жженіемъ въ гортани — *Карб.-в.* 8) При обильной желтоватой или зеленоватой мокротѣ соленаго или сладкаго вкуса, особенно утромъ и вечеромъ въ постели,—*Стан.*

Крупъ слизистой оболочки дыхательныхъ вѣтвей. Лѣченіе то же, что и гортаннаго крупа (см. *Гортань*).

Судороги вѣтвей дыхательнаго горла, астма. Противъ припадковъ удушья, съ боязнью смерти, по ночамъ, стягиваніемъ груди и горла и сильнымъ сердцебіеніемъ дается—*Арс.* При стѣсненіи груди и недостаткѣ воздуха, при усиленіи страданія отъ всякаго движенія, сильномъ безпокойствѣ, чувствѣ затягиванія и боли въ гортани, біеніи въ груди, короткомъ и ускоренномъ, или то ускоренномъ, то замедленномъ дыханіи и судорожномъ кашлѣ—*Белл.* При внезапномъ приступѣ судорогъ въ груди ночью, съ затягиваніемъ гортани, хрипѣніемъ мокроты въ груди, судорожнымъ кашлемъ, то краснотой и жаромъ, то блѣдностью и холодомъ въ лицѣ, ускореннымъ дыханіемъ и коченѣніемъ тѣла,—*Ипек.* Послѣ душевныхъ потрясеній, при короткомъ стѣсненномъ дыханіи, безпокойствѣ, жарѣ и сильной испаринѣ,—*Кофе*, одинъ или попеременно съ *Акон.* При крайне сильномъ удушьѣ, тошнотѣ, рвотѣ, холодномъ потѣ, боязни смерти, холодѣніи всего тѣла—*Вератр.* При судорожномъ стѣсненіи дыханія, со страхомъ задохнуться, особенно вечеромъ и ночью, въ лежачемъ положеніи, съ сердцебіеніемъ и головокруженіемъ,—*Пульс.* При удушьѣ, съ приливомъ крови,—*Акон.*, *Белл.*, *Нуксъ.-вом.*, *Фосф.*, *Сульф.*

Съуженіе дыхательнаго горла и вѣтвей его. Лѣченіе можетъ быть направлено только противъ отдѣльныхъ болѣзненныхъ явленій: прилива крови, удушья и т. д. (см. послѣднія).

Вѣтры, пученье. 1) Если накопленіе газовъ произошло отъ пучащихъ пищи и напитковъ и колики незначительны, но животъ вздутъ и стѣснено дыханье, при этомъ замѣчается жаръ и безпокойство, а также верхомъ и низомъ отходятъ нѣсколько облегчающіе вѣтры, то всего полезнѣе *Хина.* 2) Когда послѣ каждаго пріема пищи въ желудкѣ появляются чувство полноты и тяжести, вздутость живота, а внизу его тяжесть съ урчаніемъ и чувствительностью при прикосновеніи, при

ощущеніи какъ бы смыканія въ заднемъ проходѣ и тяжести въ головѣ, то дается *Н.-вом.* 3) При легко отходящихъ вѣтрахъ: *Хина, Граф., Мерк., Фосф., Вератр.* 5) При вѣтрахъ безъ запаха: *Белл., Ликоп.* 5) При вонючихъ: *Арс., Аса-ф., Карб.-вег. Хин., Пульс., Сульф.* 6) При спираніи вѣтровъ: *Аур., Карб.-в. Кауст., Кальк., Геп., Н.-вом., Фосф., Вератр.* 7) Въ застарѣлыхъ случаяхъ, при геморроѣ, завалахъ въ печени, сильномъ разстройствѣ пищеваренія и тяжелыхъ страданіяхъ брюшныхъ органовъ, при вздутости живота, пученьи, накопленіи слюны, изжогѣ, гниломъ вкусѣ во рту, сильной коликѣ отъ вѣтровъ и гниломъ зловонномъ запахѣ (тухлыми яйцами) послѣднихъ, всего успѣшнѣе дѣйствуетъ *Сульф.*

Гангрена, антоновъ огонь или омертвѣніе легкихъ. *Арс., Карб.-вег., Лах., Сек.-корн., Силиц.*

Геморрой, почечуй, или расширеніе кровеносныхъ сосудовъ прямой кишки. При геморроѣ гомеопаты стараются направить лѣченіе главнымъ образомъ противъ причины болѣзни. Кромѣ того, каждый болѣзненный припадокъ или извѣстная группа ихъ устраняются соотвѣтственными средствами: 1) При приливѣ, жарѣ, воспаленіи шишекъ, кровотеченіи съ колотьемъ, рѣзи и чувствѣ полноты въ нижней части живота, зудѣ въ заднемъ проходѣ и боли въ поясницѣ, употребляется *Акон.* 2) При тѣхъ же припадкахъ и приливахъ крови къ головѣ, сердцу и къ легкимъ, раздраженіи спинного мозга, воспаленіи или напряженіи кишекъ—*Белл.* 3) При застояхъ крови, общей слабости, кровотеченіяхъ носомъ, большихъ, горячихъ, синеватыхъ шишкахъ, слизетеченіи, боли и тяжести въ поясницѣ, запорѣ съ горячими испражненіями и кровотеченіи, равно какъ при разстройствѣ пищеваренія, изжогѣ, давленіи подъ ложечкой и пученьи,—*Карб.-вег.* 4) При открытомъ геморроѣ съ чувствомъ сжиманія внизу живота, поносахъ съ натугой, схватывающей и стрѣляющей боли въ поясницѣ, безпокойствѣ, раздражительности, нервныхъ и судорожныхъ припадкахъ,—*Хамом.* 5) При опухоли печени, страданіяхъ почекъ, длительномъ катаррѣ желудка съ запоромъ и расположеніи къ приливамъ,—*Ликоп.* 6) При сильныхъ приливахъ крови, сильномъ напряженіи и припуханіи шишекъ, воспаленіи и болѣзненности ихъ, сильномъ біеніи жилъ и ощущеніи жара въ разныхъ частяхъ тѣла, при зеленоватомъ слизистомъ поносѣ и кровотеченіи—*Нитр.-ац.* 7) При закрытомъ и открытомъ геморроѣ, вслѣдствіе сидячей жизни, если они сопровождаются ипохондріей (хандрой) съ жиленьями, давящею болью въ поясницѣ, слизетеченіемъ или кровотеченіемъ, тяжестью и давленіемъ подъ ложечкой и въ животѣ, приливами крови въ головѣ и общею усталостью, равнымъ образомъ и при ожесточеніи всѣхъ припадковъ по утрамъ, послѣ умственныхъ напряженій и спиртныхъ напитковъ,—*Н-вом.* 8) При слизистомъ геморроѣ, расположеніи къ катару желудка и кишекъ (поносъ), испражненіяхъ съ кровью и слизью, кровоточивости шишекъ, боляхъ въ поясницѣ, частыхъ позывахъ къ испражненію на низъ и мочеиспусканію, наклонности къ обморокамъ и общему упадку силъ, а также при ожесточеніяхъ по вечерамъ,—*Пульс.* 9) При тѣхъ же явленіяхъ, только при явственно выраженномъ брюшномъ полнокровіи, чувствѣ давленія и напряженія въ нижней части живота, страданіи селезенки, односторонней головной боли (мигрени), вздутіи лѣваго подреберья, длительномъ катаррѣ желудка, запорѣ и зудѣ въ заднепроходномъ отверстіи,—*Сеп.* 10) При жиленьяхъ и давленіи во время испражненія, запорахъ и поносахъ, воспаленныхъ шишкахъ, слизе-кровотеченіяхъ, колючей и саднящей боли въ заднемъ проходѣ, боли, давленіи, ломѣ и жарѣ въ поясницѣ, боли въ затылкѣ и лопаткахъ, — *Сульфуръ* (самое дѣйствительное средство въ большинствѣ геморроидальныхъ страданій).

Кромѣ того, назначаются средства и противъ отдѣльныхъ болѣзненныхъ припадковъ: 1) Противъ нестерпимаго *зуда въ заднемъ проходѣ* весьма дѣйствительны *Акон., Н.-вом., Сеп., Сульф., Игнац., Граф., Фосф., Цинкъ.* 2) Противъ *красноты-припухлости, напряженія* и *воспаленія геморроидальн. шишекъ: Акон., Арс., Белл., Пульс., Хамом.* 3) Противъ *слишкомъ частыхъ кровотеченій: Белл.* и *Сульф.* или *Акон., Капс., Креоз., Миллеф.*, и вмѣстѣ съ тѣмъ прикладываются къ заднепроходной области примочки изъ холодной и ледяной воды. 4) Противъ *слизетеченія:*

Антим., *Капс.*, *Карб.-вег.*, *Мерк.*, *Пульс.* 5) Противъ *жженія* и *саднения* въ задн. проходѣ: *Арсен.* или *Капс.* 6) Противъ *сильной боли* и *колики* въ животѣ: *Н.-вом.*, *Пульс.*, *Сульф.*

Глисты, глистная болѣзнь. Противъ круглыхъ глистъ употребляется: *Акон.*, *Мерк.*, *Сабад.*, *Спигел.*, *Сульф.*, *Кальк.*, *Вератр.*, *Цина*, *Белл.* и *Лахез.* Въ тѣхъ случаяхъ, когда при глистной болѣзни тошнота и рвота сопровождаются ощущеніемъ посторонняго тѣла въ глоткѣ, дается *Сабад.* и *Вератр.* 1. При схватывающихъ боляхъ въ животѣ, прожорливости, періодической головной боли, закатываніи глазъ и расширеніи зрачковъ, неправильномъ мочеиспусканіи, — *Спигел.* При сильной нервной раздражительности, пугливости и вздрагиваніи во время сна,— *Белл.* и *Лахез.* При блѣдности лица, расширеніи зрачковъ, толстомъ животѣ, зудѣ въ носу, прожорливости попеременно съ недостаткомъ аппетита, безпокойномъ снѣ, непроизвольномъ мочеиспусканіи подъ себя въ постели и частой рвотѣ,— *Цина.* Если же при этомъ замѣчаются волненіе и жаръ, то нужно предварительно принять нѣсколько пріемовъ *Акон.*; при жиленьи же, частыхъ позывахъ на низъ и слизистыхъ испражненіяхъ,—*Меркур.* Предрасположеніе къ глистной болѣзни, а также глисты въ самомъ началѣ ихъ развитія лучше всего уничтожаются *Кальк.*, въ рѣдко повторяемыхъ пріемахъ (каждые 3 дня или недѣлю), иногда поперемѣнно съ *Сульф.*

Ленточныя глисты трудно уступаютъ гомеопатическимъ средствамъ, но иногда удается постепенно излѣчить глистную болѣзнь. Самое дѣйствительное средство— *Фил.*, который нерѣдко надолго прекращаетъ всѣ болѣзненныя явленія, а при продолжительномъ лѣченіи иногда и совершенно изгоняетъ глисту. Кромѣ того, при сильной жгучей и сверлящей боли въ животѣ, слюнотеченіи, зябкости, рвотѣ и ощущеніи посторонняго тѣла въ глоткѣ,—успѣшно дѣйствуетъ *Сабад.* (1—2 раза въ день). При недѣйствительности этихъ средствъ всего лучше употреблять поперемѣнно *Сульф.* и *Мерк.* (высокихъ дѣленій), каждые 2—3 дня по 1 пріему, а при золотушномъ тѣлосложеніи, давать кромѣ того *Кальк.* 30.

Кромѣ того, при нестерпимомъ зудѣ въ заднемъ проходѣ особенно полезна *Игнац.*, нѣсколькихъ пріемовъ которой бываетъ достаточно для прекращенія его по крайней мѣрѣ на время. Если зудъ особено силенъ ночью и сопровождается лихорадочнымъ безпокойствомъ, то нужно употребить *Акон.* Въ тѣхъ случаяхъ, когда зудъ появляется въ опредѣленное время, напр., около ново-или полнолунія хорошо давать передъ этимъ временемъ *Сульф.* Противъ дѣтскихъ острицъ полезны: *Кальк.*, *Марумъ*, *Меркур.* и *Ферр.*

Заглоточный нарывъ. Въ началѣ болѣзни дается *Акон.* и *Белл.*, при образованіи опухоли—*Хамом.*, а при появленіи въ ней нагноенія—*Мерк.*

Головная боль. 1) При головной боли вслѣдствіе *простуды* (при насморкѣ) даются *Акон.*, *Дульк.*, *Сил.*, *Н.-вом.*, *Эйфр.* 2) При головн. боли отъ *разстройства* или *обремененія желудка* съ тошнотой, рвотой и неправильностью испражненій),— *Ант.*, *Бріон.*, *Вер.*, *Ипек.*, *Н.-вом.*, *Пульс.*, *Сеп.*, *Сульф.* 3) При *ломотной* (вслѣдствіе подагры) головн. боли,—*Акон.*, *Бріон.*, *Игнац.*, *Кальк.*, *Кол.*, *Нитр.-ац.* и *Сеп.* 4) При головной боли вслѣдствіе *сидячаго образа жизни*, *безсонныхъ ночей* и *умственнаго напряженія*,—*Н.-вом.* и *Сульф.* 5) Если головная боль произошла отъ *механическихъ причинъ* или *внѣшнихъ его насилій:* ушибовъ, паденія и т. д., то лучше всего дѣйствуетъ *Арн.*, которая вмѣстѣ съ тѣмъ употребляется и снаружи (20 до 30 кап. настойки на стаканъ холодной воды), *Акон* и *Белл.*; въ застарѣлыхъ же, длительныхъ случаяхъ,—*Арг.-нитр.*, *Кальк.* и *Цик.* 6) При головной боли отъ *прилива крови* (жаръ и краснота лица, головокруженіе, біеніе жилъ головы и шеи, сердцебіеніе, усиленіе боли при наклоненіи),—*Акон.*, *Белл.*, *Арн.*, *Бріон.*, *Глон.*, *Гельз.*, *Н.-вом.* Особенно успѣшно дѣйствуетъ *Гельз.* 7) При длительной или привычной головной боли отъ приливовъ крови, — *Нитр.-ац.* 8) При головной боли вслѣдствіе *блѣдной немочи* или *малокровія* (тѣ же признаки, какъ и при приливахъ крови, только кромѣ того обыкновенно общая зябкость, холоднѣніе, нѣмѣніе конечностей и блѣдность лица), — *Пульс.*, *Натр.-м.*, *Ферр.*,

Кальк., Фосфор., Хин., Плат., Аур., Капс., Кофе. 9) При головной боли вслѣдствіе *невоздержности, въ особенности въ спиртныхъ напиткахъ,* — *Карбо-вег., Арс., Н.-вом.* 10) При *истерической* головной боли (у женщинъ; см. *истерія*),—*Аур., Игнац., Кокц.* и *Валер.* см. ниже: *мигрень*). 11) *Сифилитическ. головн. боль,* см. *сифилисъ.*

При выборѣ гомеопатическихъ лѣкарствъ по отдѣльнымъ особенностямъ головной боли, нужно руководствоваться слѣдующими указаніями:

1) При тяжести, стѣсненіи и полнотѣ въ головѣ, головокруженіи, усиленіи головной боли при наклоненіи, при ощущеніи какъ бы колебанія мозга во время ходьбы, ознобѣ, смѣняемомъ лихорадочнымъ жаромъ, полномъ, крѣпкомъ и ускоренномъ пульсѣ, красномъ, вздутомъ лицѣ, налитыхъ кровью глазахъ, сильномъ волненіи и безпокойствѣ, усиленія головной боли отъ разговора, шума и движенія, —*Акон.* 2) При тяжести, налитости и давящей или распирающей боли въ головѣ, головокруженіи, колотьи, чувствѣ біенія или зыбленія какъ бы отъ нарыва въ мозгу, при біеніи жилъ въ вискахъ, жарѣ и приливѣ крови къ головѣ, причемъ всѣ эти припадки ожесточаются отъ всякаго движенія, при краснотѣ лица и глазъ, чувствительности и боли подъ ложечкой, тошнотѣ и рвотѣ,—*Белл.* 3) При жарѣ и стѣсненіи въ головѣ, головокруженіи, давленіи или сжиманіи во лбу, колотьи и буравящей боли въ вискахъ, кровотеченіи изъ носа, мутныхъ глазахъ, холодѣніи конечностей и рвотѣ желчью,— *Арн.* 4) При стучащей, давящей, тянущей боли въ одной сторонѣ головы, тошнотѣ, изжогѣ и рвотѣ, тяжести и чувствѣ холода въ головѣ, давленіи на глаза, чувствительности головныхъ покрововъ при прикосновеніи, особенно, если головная боль появляется по утрамъ,—*Кальк.* 5) При буравящей и сверлящей какъ бы гвоздемъ боли головы, или ощущеніи какъ бы раздробленіи мозга, при крайней чувствительности къ шуму, сильномъ волненіи, тоскѣ и безсонницѣ, особенно вслѣдствіе умственныхъ напряженій и душевныхъ потрясеній,— *Кофе.* 6) При давящей боли во лбу, около переносья, облегчающейся отъ наклоненія головы, чувствѣ распиранія, стучаніи, буравящей боли въ головѣ, съ помраченіемъ зрѣнія, свѣтобоязнью, блѣдностью лица, чрезвычайною пугливостью, тоскою, обильною водянистою мочею, особенно, если головная боль развилась послѣ испуга или гнѣва, —*Игн.* 7) При головной боли отъ растройства желудка, сосредоточивающейся во лбу и ожесточающейся отъ движенія и прикосновенія, или при ощущеніи какъ бы разбитости головнаго мозга и черепныхъ костей, съ тошнотой и рвотой,—*Ипек.* 8) При дергающей, колючей и внезапно схватывающей боли съ приливомъ крови и тяжестью въ головѣ, стукѣ и шумѣ въ ушахъ, головокруженіи, блѣдности лица, сердцебіеніи, зябкости, холодѣніи конечностей, тошнотѣ и тоскѣ, если всѣ эти припадки ожесточаются вечеромъ и ночью и улучшаются на вольномъ воздухѣ,—*Пульс.* 9) При стучащей или давящей головной боли, съ приливомъ крови, жаромъ, біеніемъ и головокруженіемъ, ожесточающейся при движеніи, наклоненіи и сотрясеніи головы, при ощущеніи какъ бы растяженія и волнообразнаго движенія мозга, головокруженіи, съ полнымъ и ускореннымъ пульсомъ,—*Глон.* 10) При дергающей боли въ одной половинѣ головы, распространяющейся до зубовъ и скулъ, съ краснотой одной щеки, приливомъ крови и обильнымъ потомъ на головѣ, развившейся вслѣдствіе простуды и подавленія испарины,—*Хамом.* 11) При періодической головн. боли въ одной половинѣ головы, ожесточающейся въ комнатѣ и облегчающейся на вольномъ воздухѣ, а также при стучащей боли и чувствительности головной кожи,—*Арс.* 12) При періодической головной боли одной стороны головы, особенно рано утромъ и послѣ ѣды, усиливающейся даже послѣ умѣреннаго напряженія, кофе, чая и спиртныхъ напитковъ, при давленіи, тяжести ощущеніи какъ бы разбитости мозга и сверленія въ немъ гвоздемъ, при сотрясеніи мозга отъ малѣйшаго движенія, ожесточеніи даже при движеніи глазъ, тошнотѣ, рвотѣ и запорѣ,—*Н.-вом.* 13) При головной боли, возобновляющейся черезъ правильные промежутки времени, если притомъ, она роющая и терзающая, ожесточается при малѣйшемъ движеніи, отъ разговора, шума, испражненія на низъ и пр., занимаетъ преимущественно одну сторону и

сопровождается болью въ глазу и блѣдностью лица,—*Спиг.* 14) При часто повторяющейся, продолжительной головной боли, съ чувствомъ сверленія, распиранія и стучанія въ одной половинѣ головы, приливѣ крови, свѣтобоязни, тошнотѣ и рвотѣ, если всѣ эти припадки ожесточаются отъ движенія и поворачиванія головы и по утрамъ послѣ пробужденія, равно какъ при хроническихъ разстройствахъ пищеварительн. органовъ, вздутости и чувствительности въ области печени и желтизнѣ кожи,—*Сеп.*

Головная боль односторонняя, или мигрень. При мигрени особенно дѣйствительна *Бел.*, которая не только ослабляетъ и сокращаетъ болѣзненные приступы но большею частью совершенно уничтожаетъ болѣзнь. Кромѣ того, успѣшно дѣйствуютъ: *Арг.-нитр.*, *Гельз.*,*Ипекак.*, *Кальк.*, *Колоц.*, *Кофе* (въ большихъ пріемахъ), *Мек.-сол.*, *Нуксъ-в.*, *Плат.*, *Сангв.*, *Сеп.*, *Сил.*, *Спиг.*, *Ферр.* При гомеопатическомъ лѣченіи, какъ и при аллопатическомъ, оно должно быть главнымъ образомъ направлено противъ причины болѣзни.

Головная боль ревматическая. *Акон.*, *Бріон.*, *Колоц.*, *Мерк.*, *Н.-вом.*, *Пульс.* *Русъ*, *Спиг.*, *Силиц.* и *Хамом.*

Головная водянка. Въ началѣ болѣзни дается большею частью *Бел.*, если же водянка произошла отъ сотрясенія или ушиба, то—*Арн.* При дальнѣйшемъ теченіи болѣзни употребляются: *Ап.*, *Бріон.*, *Гіосц.*, *Кант.*, *Оп.*, *Фосф.*, *Страм.*, *Сульф.*, *Цинкъ.* При хронической водянкѣ: *Арс.*, *Бріон.*. *Гелл.*, *Мерк.*, *Сульф.*; противъ прирожденной—*Гелл.* и *Іодъ.*

Головокруженіе. 1) При головокруженіи отъ прилива крови: *Акон.*, *Белл.*, *Бріон.*, *Н.-вом.*, *Фосф.* 2) При внезапныхъ и мгновенныхъ приливахъ,—*Гельз.*, при хроническихъ (продолжительныхъ)—*Сульф.* 3) При головокруженіи отъ недостатка крови—*Бар.*, *Граф.*, *Натр.-м.*, *Пульс.*, *Силиц.*, *Ферр.*, *Хин.* 4) При обремененіи желудка — *Акон.*, *Ант.*, *Н.-вом.*, *Пульс.* и *Сульф.* 5) При головокруженіи отъ неумѣреннаго употребленія спиртныхъ напитковъ—*Н.-вом.*, *Кофе*, *Опій.* 6) Отъ душевныхъ потрясеній—*Акон.*, *Игн.*, *Кофе*, *Н.-вом.*, *Хам.* 7) Отъ качки—*Кокк.* *Геп.*, *Гіосц.* 8) Отъ внѣшнихъ насилій—*Арн.*, 9) При нервномъ головокруженіи и обусловливаемомъ органическими причинами *Русъ*, *Фосф.*

Смотря по отдѣльнымъ припадкамъ, употребляются: 1) При головокруженіи, по вставаніи съ постели и при наклоненіи, съ стѣсненіемъ и ощущеніемъ чего-то вертящагося въ головѣ, и когда всѣ эти явленія усиливаются въ теплѣ,—*Акон.* 2) При головокруженіи, съ мельканіемъ передъ глазами, дурнотой, краснотой лица и тоской, особенно при движеніи и наклоненіи—*Белл.* 3) При головокруженіи вслѣдъ за принятіемъ пищи, или утромъ при движеніи на воздухѣ, или наконецъ, въ постели, особенно на спинѣ, съ чувствомъ полноты въ желудкѣ, шумомъ въ ушахъ, пученіемъ и запоромъ,—*Н.-вом.* 4) При головокруженіи утромъ и вечеромъ въ постели, послѣ пріема пищи и въ сидячемъ положеніи, съ тяжестью, давящею головною болью и тошнотою, — *Фосф.* 5) При головокруженіи съ сонливостью, дурнотой, красными, неподвижными глазами, расширеніемъ зрачковъ, помраченіемъ зрѣнія и блѣдностью лица, особенно при поднятіи головы съ изголовья, — *Оп.* 6) Если голова кружится при поднятіи и наклоненіи головы, вечеромъ въ постели, съ тяжестью головы, блѣдностью, зябкостью, шумомъ въ ушахъ, тошнотой и рвотой.—*Пульс.* 7) При головокруженіи, при укладываніи въ постель и вставаніи съ сильнымъ безпокойствомъ, боязнью смерти, зябкостью въ головѣ, — *Русъ.* 8) При осунувшемся лицѣ, холодномъ потѣ, тошнотѣ, рвотѣ, поносѣ и тоскѣ, — *Верат.* 9) При головокруженіи какъ бы отъ хмѣля, особенно вслѣдствіе невоздержности въ пищѣ и напиткахъ, тошнотой и чувствомъ пустоты въ мозгу,—*Кокк.*

Головныя коросты, паршы или шолуди. Всего успѣшнѣе дѣйствуютъ *Стафиз.*, *Геп.* и *Русъ,* съ которымъ попеременно можно давать *Сульф.* Само собою разумѣется, что при этомъ необходимо соблюдать чистоту и часто обмывать голову съ мыломъ.

Анемія, малокровіе или безкровіе головного мозга. Лѣченіе то же, что и малокровія (см. *блѣдная немочь*).

Воспаленіе вещества головного мозга, или размягченіе мозга. Въ началѣ болѣзни даютъ 1 пріемъ *Акон.*, и затѣмъ ежечасно по пріему *Белл.*; въ случаѣ же безуспѣшности этихъ средствъ,—*Анисъ*. При сонливости и спячкѣ полезенъ *Опій*, при судоргахъ и крайнемъ безпокойствѣ,—*Страм.* При воспаленіи мозга, вслѣдствіе паденія или ушиба, даютъ нѣсколько пріемовъ *Арн.*, а также прикладываютъ ее на голову съ водою (4 части).

Воспаленіе бугорчатое, или просовидная бугорчатость, сосудистой мозговой оболочки. Лѣченіе, см. *воспаленіе вещества мозга.*

Воспаленіе сосудистой мозговой оболочки съ гнойно-волокнистымъ выпотомъ. Лѣченіе см. *воспаленіе вещества головного мозга.*

Голосовая щель. Судорожное сжатіе. *Н.-вом.*, въ 2 пріема. Кромѣ того, какъ противосудорожныя, употребляются: *Белл., Хам., Кокц., Игн., Купр., Мосш., Страм.*

Безгласіе, или совершенная потеря голоса. Лѣченіе то же, что и охриплости.

Охриплость, или сиплость. 1) Охриплость, обусловливаемая обыкновеннымъ насморкомъ или кашлемъ, устраняется *Мерк., Н.-вом., Пульс.* и *Хам.* а) *Мерк.*—при охриплости и сиплости голоса съ жженіемъ и щекотаніемъ въ гортани, наклонностью къ потамъ и ожесточеніемъ отъ холоднаго воздуха; б) *Н.-вом.*,—при сухомъ, глухомъ кашлѣ съ сухостью, чувствомъ напряженія и болью въ горлѣ, ознобомъ и жаромъ; в) *Пульс.* — при колотьи и чувствѣ садненія въ горлѣ, насморкѣ и кашлѣ съ обильной зеленоватой мокротой, боли при глотаніи и зябкости; при очень сильной же лихорадкѣ нѣсколько пріемовъ *Акон.*; г) *Хам.*—при охриплости съ насморкомъ, щекотаніемъ, сухостью, жженіемъ и вязкой мокротой, ознобомъ по вечерамъ угрюмымъ расположеніемъ духа.

2) Хроническая охриплость и потеря голоса излѣчиваются гораздо труднѣе Въ этихъ случаяхъ всего лучше дѣйствуютъ *Бром., Геп., Іодъ, Карб.-в., Кауст., Манг., Мерк.* и *Фосф.* Вмѣстѣ съ тѣмъ при признакахъ воспаленія слизистой оболочки гортани, его нужно предварительно устранить посредствомъ *Акон., Белл. Геп.* и *Фосф.* Если же по прекращеніи воспаленія остается умѣренная боль въ гортани, сиплость голоса и много мокроты, то лучше всего дѣйствуютъ *Манг.*, а при сильной боли — *Іодъ*, который кромѣ того уничтожаетъ продолжительную охриплость послѣ гриппа. При охриплости, зависящей отъ причинъ, сидящихъ глубже въ груди, всего дѣйствительнѣе оказываются *Бр.* и *Н.-вом.*, а именно: а) *Бром.*—при постоянной охриплости со жженіемъ, садненіемъ и ощущеніемъ, какъ бы стягиванія или холода въ горлѣ, и большою чувствительностью къ холодному воздуху. б) *Геп.*—при затрудненномъ, свистящемъ дыханіи, большой чувствительности къ холодному воздуху, когда душитъ мокрота, и при наклонности къ рвотѣ ею (особенно послѣ злоупотребленія ртутью). в.) *Карб.-в.* — при продолжительной охриплости, усиливающейся особенно утромъ, и вечеромъ, отъ разговора, съ сухимъ, хриплымъ кашлемъ, щекотаніемъ, царапаньемъ и жженіемъ въ горлѣ и груди и бѣловатой гноевидной мокротой. г) *Кауст.*—при постоянно усиливающейся охриплости до совершеннаго безгласія (см. послѣднее) и ощущеніи какъ бы присутствія посторонняго тѣла въ горлѣ, при сухомъ кашлѣ, садненіи и скребленіи въ горлѣ и груди. д) Противъ длительной охриплости, при наклонности къ потамъ и слюнотеченію, особенно у золотушныхъ и сифилитиковъ, лучше всего дѣйствуетъ *Мерк.* е) При охриплости послѣ кори и крупа, въ особенности у лицъ слабыхъ и нервныхъ женщинъ, употребляется *Фосф.*

Дифтеритъ или дифтерическое воспаленіе глотки и гортани. При первыхъ признакахъ болѣзни даются *Белл.* и *Анисъ*, но если, несмотря на то, болѣзнь продолжаетъ развиваться и нѣтъ никакого сомнѣнія, что приходится имѣть дѣло съ дифтеритомъ, т. е. при появленіи выпота, то необходимо давать, черезъ 2 или 3 часа и даже чаще, *Меркур.-ціанат.* 3 (въ крупинкахъ), или 6 (въ капляхъ). Гомеопаты считаютъ это средство специфическимъ (т.е. безусловно дѣйствительнымъ) въ дифтеритѣ, если только начать употребленіе его своевременно, т. е. при первомъ появленіи выпота (однако это опытами не подтвердилось). При появленіи признаковъ омертвѣнія, гомеопаты даютъ *Арс.*, *Карб.-вег.* и *Нитр.-ац.*, но

увѣряютъ, что къ этимъ средствамъ не приходится прибѣгать, если былъ своевременно употребленъ *Меркур.-ціан.*

Гортань. Катарръ, или ослизеніе. Лѣченіе см. выше—*бронхитъ.*

Крупъ, или лжеперепончатое воспаленіе гортани. Какъ ни опасенъ крупъ, тѣмъ не менѣе, по увѣренію практиковъ-гомеопатовъ, онъ скоро излѣчивается при соотвѣтственномъ гомеопатическомъ лѣченіи, если во-время (т.-е. пока еще образованіе ложныхъ перепонокъ не достигло значительной степени) будутъ приняты надлежащія мѣры. Какъ при аллопатическомъ лѣченіи, такъ и при гомеопатическомъ, спасеніе жизни больного часто зависитъ отъ одного часа; поэтому, при малѣйшемъ катаррѣ съ охриплостью и необыкновеннымъ звукомъ кашля, нужно немедленно прибѣгнуть къ соотвѣтственнымъ средствамъ.

Самое дѣйствительное гомеопатическое средство *Спонг.* Его даютъ черезъ часъ или даже каждые $^1/_4$ часа, смотря по силѣ и степени развитія болѣзни, по 1 или 2 капли (смотря по возрасту больного) перваго и второго разведенія. Если же крупъ присоединяется къ кори, скарлатинѣ или краснухѣ, или сопровождается сильнымъ жаромъ, краснотой лица и другими лихорадочными явленіями, то прежде *Спонг.* нужно дать пріемъ или два *Аконита,* или же давать попеременно оба средства.

Въ тяжкихъ случаяхъ, при крайне быстромъ ходѣ болѣзни, а также, когда болѣзнь уже развилась и затянулась, успѣшно дѣйствуетъ *Іодъ* 2-го и 3-го дѣленія, по нѣскольку пріемовъ въ день. Если удастся устранить опасность задушенія, то все-таки нужно продолжать давать *Спонг.*, каждые 3 или 4 часа по пріему, до совершеннаго прекращенія кашля, или по крайней мѣрѣ до обращенія болѣзни въ простой катарръ. Если же черезъ нѣсколько времени снова усилятся болѣзненные припадки, то нужно опять давать тѣ же средства въ учащенныхъ пріемахъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, когда во время приступа есть расположеніе ко рвотѣ, больной давится и слышно, что въ горлѣ много мокроты, то гомеопаты даютъ по глотку горячей воды каждые 5 или 10 минутъ, такъ какъ она облегчаетъ отхаркиваніе мокроты. Когда кашель обратился въ простой и стѣсненіе дыханія зависитъ только отъ скопленія мокроты, то даютъ *Геп.* 2 дѣленія, который даже предпочитается *Спонг.*, когда съ самаго начала болѣзни много мокроты въ горлѣ и нѣтъ сильнаго волненія и жара.

Если вышесказанныя средства оказываются недѣйствительными, то употребляются въ учащенныхъ пріемахъ (каждый часъ или $^1/_2$ часа)—*Бром.* и *Фосф.* 3-го или 6-го разведенія.

Отекъ глотки и гортани. Противъ отека гортани употребляются тѣ же средства, какъ при водянкахъ.

Горячки. Самымъ дѣйствительнымъ, противодѣйствующимъ всѣмъ горячечнымъ явленіямъ, средствомъ считается *Акон.* Лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда замѣчается сильный приливъ крови къ головѣ, обнаруживающійся бредомъ, особенно при открытыхъ глазахъ, нужно давать *Бел.*; при потерѣ же сознанія и безчувственной спячкѣ, въ особенности, если *Бел.* оказывается недѣйствительною,—*Опіумъ.*

Грудные соски. Болячки и изъязвленія. Обмывать соски *настойкой арники* и холодною водою. Внутрь—*Арн.*, въ упорныхъ случаяхъ—*Сульф.* и *Русъ.*

Грудница, воспаленіе грудной железы. Когда воспаленіе произошло отъ внѣшняго насилія, ушиба, помятія и пр.—*Акон.* и *Кант.*; при сильной же рожистой краснотѣ,—*Бел.* Если грудница развивается тотчасъ послѣ родовъ или отнятія отъ груди дитяти, вслѣдствіе сильнаго прилива молока, груди очень напряжены и болятъ,—*Бріон.* При рожистой краснотѣ и колючей стрѣляющей боли, простирающейся подъ мышки,—*Бел.* При наклонности къ образованію нарывовъ,—*Фосф.* По вскрытіи нарывовъ и образованіи свищей,—*Геп.* и *Мерк.*, а въ упорныхъ случаяхъ,—*Силиц.* При появленіи, послѣ образованія нарыва, озноба, обильнаго пота, крайней слабости и нервной раздражительности,—*Хин.* Для разрѣшенія болящихъ затвердѣній, остающихся въ груди,—*Карб.-вег.*, *Кон.*, *Граф.*, *Лик.*, *Сил.* и *Сульф.* Отъ незначительныхъ опухолей въ грудяхъ у дѣвицъ и не кормившихъ женщинъ—*Клем.*

Млекотеченіе. Даютъ *Кальк.* и *Белл.*, послѣднюю—при одновременныхъ боляхъ и рожистой краснотѣ въ грудяхъ.

Грудной кашель. Нужно употреблять, смотря по свойствамъ кашля, одно изъ тѣхъ средствъ, которыя указаны нами при изложеніи катарра вѣтвей дыхательнаго горла (см. выше—*бронхитъ*).

Грудобрюшная преграда. Воспаленіе. При сильномъ жарѣ, кашлѣ, одышкѣ и боли подъ ложечкой, дается *Акон.*; но главное средство, особенно, если притомъ воспаленъ который-либо изъ сосѣднихъ органовъ: подреберная плева, печень, и пр., составляетъ *Бріон.* При судорожныхъ явленіяхъ, подергиваніи, икотѣ, а также безпокойствѣ и рвотѣ, полезна *Хамом.* Если же болѣзнь обусловливается ревматизмомъ, при давящей и періодически усиливающейся боли, то— *Кольхик.* При сильномъ развитіи болѣзни—*Арс.* и *Мерк.*

Грыжи. При простыхъ грыжахъ—*Кокк.* и *Н.-вом.* (при этомъ носить бандажъ или покрывать мѣсто вправленной грыжи толстымъ слоемъ коллодія). При ущемленныхъ грыжахъ—*Акон.* (при жарѣ), *Вер.* (при рвотѣ), *Н.-вом.*, *Сульф.* и *Сульф.-ац.* (по прекращеніи рвоты, но при невправимости грыжи). Что касается средствъ противъ отдѣльныхъ припадковъ, какъ, напр., рвоты, запора и пр., то см. въ своемъ мѣстѣ.

Десна. Воспаленіе десенъ, или флюсъ. При флюсной, отечной мягкой опухоли, лучше и быстрѣе всего дѣйствуетъ *Аписъ*; при твердой же, ограниченной и сопровождающейся дергающею, стрѣляющею болью—*Белл.* Если флюсъ сопровождается лихорадкой, то весьма полезенъ *Акон.*; при сильномъ же мѣстномъ воспаленіи и наклонности къ нагноенію—*Арн.* и *Мерк.*

Дикое мясо. Лѣченіе состоитъ въ употребленіи внутрь *Арс.*, *Карб.-аним.*, *Лахез.*, *Мерк.*, *Нитр.-ац.*, *Сульф.*

Дурной запахъ изо рта. Если дурной запахъ зависитъ отъ засоренія желудка, страданія его и неправильности пищеваренія, то дается *Н.-вом.*, *Пульс.;* въ застарѣлыхъ же случаяхъ *Карб.-вег.* 3., а также *Геп.*, *Сеп.*, *Сульф.* и *Хин.* Когда изо рта пахнетъ гнилымъ сырымъ, то хорошо дѣйствуетъ *Кали-карб.*, если землею, то—*Манг.*, а если чеснокомъ, то—*Петрол.* При золотушномъ и сифилит. пораженіи рта, особенно полезны *Аур.* и *Мерк.;* при дурномъ запахѣ, вслѣдствіе злоупотребленія ртутью,—*Аур.*, *Іод.* и *Нитр.-ац.*, а вслѣдствіе нарывовъ во рту и зѣвѣ,—*Аур.*, *Мерк.* и *Силиц.* Въ застарѣлыхъ случаяхъ лучше всего дѣйствуютъ *Аур.* и *Сеп.*

Душевныя волненія. Гомеопаты даютъ различныя средства, смотря по роду душевнаго волненія. Такъ, при *сильномъ огорченіи* они употребляютъ *Арс.*, *Фосфор.-ац.* и *Хам.*, или *Белл.*, *Игн.*, *Колоц.*, *Плат.* и *Стаф.;* при *тихомъ горѣ*—*Игнац.*, *Стаф.* и *Фосфор.ац.;* при *раздраженіи отъ досады*, *негодованія* и *гнѣва*—*Колоц.*, *Н.-вом.*, *Стаф.*, *Хам.;* при послѣдствіяхъ *испуга*—*Акон.* и *Оп.;* при *сильномъ волненіи отъ радости*—*Акон.*, *Коф.*, *Оп.*, *Пульс.*, при *тоскѣ*—*Арс.*, *Аур.*, *Капс.*, *Мерк.*, *Стаф.*, *Фосфор.-ац.*

Душевныя болѣзни. При общемъ *возбужденіи*, *бѣшенствѣ* и *галлюцинаціяхъ* съ крикомъ заговариваніемъ и судорогами, дается *Белл.*; если при этомъ существуетъ безсонница, то *Гіосц.*, а при половомъ возбужденіи—*Кант.* и *Плат.* При спячкѣ попеременно съ безсонницей, со страшными видѣніями и какою-либо неотступною мыслью,—*Оп.*; если же при этомъ существуютъ судороги подергиванія, больной то смѣется, то поетъ и дѣлаетъ различныя глупыя выходки, то особенно полезенъ *Страм.*

При *угнетенномъ умопомѣшательствѣ* или *меланхоліи*, отличающейся глубокимъ горемъ и равнодушіемъ ко всему окружающему, особенно полезна *Игн.*; если же при этомъ замѣчается религіозное настроеніе и отчаяніе, то *Сульф.* Если больного преслѣдуютъ тоска и отчаяніе, то всего успѣшнѣе дѣйствуютъ *Арс.* и *Лахез.*; при тоскѣ и крайнемъ безпокойствѣ—*Н.-вом.*; при отчаяніи съ наклонностью плакать,—*Пульс.*; при отчаяніи со страхомъ, пугливостью, безсознательнымъ состояніемъ, безстыдными рѣчами и выходками, свистомъ и пѣніемъ,—*Вер.* Кромѣ того,

въ различныхъ состояніяхъ умопомѣшательства, смотря по свойствамъ припадковъ, съ большею или меньшею пользою употребляются: *Вер.*, *Гіосц.*, *Оп.*, *Страм.*, *Сульф.*, *Фосф.*, *Фосф-ац.;* при *религіозномъ умопомѣшательствѣ: Арс.*, *Аур.*, *Белл.*, *Вер.*, *Пульс.*, *Селен.*, *Сульф.;* при *половомъ возбужденіи: Плат.*, *Сульф.*, *Фосф.*, *Фосф.-ац.*

Само собою разумѣется, что и при гомеопатическомъ лѣченіи нужно соблюдать тѣ же правила, относительно устраненія производящей причины, діэты, гигіеническаго и нравственнаго содержанія.

Жаръ или возвышенная температура тѣла. Первое средство противъ жара составляетъ *Акон.* Если вмѣстѣ съ тѣмъ существуетъ сильный приливъ крови къ головѣ, то дается *Белл.* При сильномъ волненіи—*Бріон.* Кромѣ того, употребляется *Арс.*, *Карб.-ан.*, *Опій*; наружно, при мѣстномъ жарѣ,—*тинктура Арники.*

Желвакъ подкожный, или мѣшетчатая опухоль. По увѣренію гомеопатовъ желваки устраняются нѣсколькими пріемами *Кальц.* или *Сил.*; въ упорныхъ случаяхъ—*Фосф.*

Желтуха. Всего дѣйствительнѣе *Мерк.*; если же онъ былъ употребляемъ, то *Хин.* или *Бріон.* Иногда же полезны: *Диг.*, *Арс.*, *Іод.*, *Колоц.*, *Н.-вом.*, *Сульф.*

Желтуха у новорожденныхъ. Лучшее средство—*Акон.* При слизистыхъ испражненіяхъ или какъ будто рубленными яйцами—*Мерк.* и *Хам.*, въ упорныхъ же случаяхъ—*Лахез.*

Желудокъ. Катарръ, или воспаленіе слизистой оболочки желудка. а) При давленіи и чувствительности подъ ложкой, при сухости во рту и горлѣ, желтомъ или покрытомъ пузырьками языкѣ, жаждѣ, ознобѣ и запорѣ,—*Бріон.* б) При привычныхъ разстройствахъ желудка, несмотря на правильный образъ жизни, тошнотѣ по утрамъ и рвотѣ слизью, желчью или кислымъ, гнилой отрыжкѣ, увеличенномъ отдѣленіи слюны и позывѣ на кислое и пряное—*Геп.* в) При отвращеніи къ пищѣ, тошнотѣ, рвотѣ и поносѣ съ рѣзью—*Ипек.* г) При избыткѣ кислотъ, изжогѣ, слюнотеченіи, отвращеніи къ мясу, голодѣ, пученьи и чувствительности желудка—*Кальк.* д) При полнотѣ и вздутости желудка послѣ ѣды, изжогѣ, отрыжкѣ, кисломъ или горькомъ вкусѣ во рту, обложенномъ языкѣ, запорѣ, тяжести въ головѣ и головной боли, головокруженіи, угрюмомъ и сварливомъ расположеніи духа, особенно геморроидалистамъ, людямъ, ведущимъ сидячую жизнь и употребляющимъ спиртные напитки—*Н.-вом.* е) При густо обложенномъ языкѣ, горькомъ или слизистомъ вкусѣ во рту, отрыжкѣ кислотой или желчью, отвращеніи отъ пищи, особенно теплой, поносѣ, зябкости, отсутствіи жажды, особенно вслѣдствіе разстройства желудка жирною пищею — *Пульс.* ж) При промозглой, кислой или ѣдкой отрыжкѣ, тошнотѣ, рвотѣ слизью, пученьи, рѣзи и поносѣ — *Тарт. эм.* з) При пученьи, приливахъ къ головѣ, сердцебіеніи, отрыжкѣ кислой жидкостью, изжогѣ, тошнотѣ и боли въ желудкѣ—*Фосф.* и) При постоянномъ горькомъ вкусѣ во рту, отрыжкѣ и рвотѣ желчью, краснотѣ лица, жарѣ въ головѣ и глазахъ, головной боли, безпокойномъ снѣ и раздражительности— *Хам.* і) При постоянномъ чувствѣ пресыщенія, давленіи въ желудкѣ послѣ принятія незначительнаго количества пищи, сильномъ пученьи, позывѣ на кислое и соленое, отрыжкѣ и рвотѣ непереваренною пищею, общемъ нездоровьѣ, сонливости, но безпокойномъ снѣ, темной, мутной мочѣ и желтомъ или землистомъ цвѣтѣ лица— *Хин.*

По отдѣльнымъ припадкамъ и производящимъ причинамъ, употребляются: 1) При разстройствѣ желудка *отъ вина и водки: Арс. Белл.*, *Карб.-вег.*, *Н.-вом.* и *Хам.*; 2) отъ *жирной пищи: Пульс.* и черезъ нѣсколько часовъ—*Арс.*; 3) *плодами сахаромъ и сластями: Пульс.* и *Акон.* 4) *пучащими веществами*: *Бріон.* 5) *гнилыми* или *разложившимися веществами*: *Хин.*; 6) *молокомъ*: *Бріон.*, *Кальк.* и *Н.-вом.*; 7) *кислотами*: *Акон.* или *Арс.*; 8) *холоднымъ питьемъ*: *Арс.* и *Пульс.*; 9) при *гнилой отрыжкѣ: Геп.*, *Тарт.-эм.*; 10) *горькой*: *Бріон.*, *Н.-вом. Пульс.*; 11) *кислой*: *Кальк.*, *Сульф.-ац.*, *Фосф.*: 12) при *побужденіи къ отрыжкѣ*: *Кокк.*, *Фосф.*; 13) *съ изверженіемъ пищи*: *Бріон.*, *Иг.*, *Сульф.*, *Туя*, *Ферр.* и *Фосф.*; 14) при *изжогѣ*: *Кальк.*, *Капс.*, *Н.-вом.*, *Сульф.-ац.*, *Фосф.* и *Хин.*; 15) противъ *икоты*: *Гіосц.*, *Иг.*, *Кокк.* и *Н.-вом.*; малымъ дѣтямъ—*Иг.*

Что касается *тошноты* и *рвоты*, то см. эти слова. Лучшее средство противъ боли и рѣзи—*Н.-вом.*, другія же указаны при описаніи нервной боли или корчахъ желудка (см. ниже).

Желудочныя кровотеченія. *Акон.*, *Арн.*, *Арс.*, *Белл.*, *Бріон.*, *Вер.*, *Ипек.*, *Миллеф.*, *Н.-вом.*, *Торт.-эм.*

Круглая язва желудка. Лѣченіе можетъ быть направлено только противъ отдѣльныхъ припадковъ, какъ то: боли, рвоты и т. д. (см. въ своемъ мѣстѣ).

Нервная боль, спазмы или корчи желудка. Первое средство составляетъ *Н.-вом.*, особенно противъ спазмъ, обнаруживающихся послѣ принятія пищи и заключающихся въ схватывающей боли, со вздутіемъ живота, давленіемъ въ подреберьѣ, отрыжкой, чувствомъ голода, изжогой, пученьемъ, запоромъ, угрюмомъ настроеніи духа (особенно геморроидалистамъ, людямъ, ведущимъ сидячую жизнь и злоупотребляющимъ спиртными напитками). Кромѣ того употребляются: 1) *Бріон.*—при сильномъ давленіи въ желудкѣ послѣ ѣды, усиливающемся отъ давленія и ослабѣвающемъ отъ лежанія и отрыжки, при горькомъ вкусѣ во рту, позывѣ ко рвотѣ и запорѣ. 2) *Белл.*—при крайней чувствительности желудка къ прикосновенію и боли, распространяющейся въ спину (особенно женщинамъ при разстройствѣ регулъ). 3) *Арс.*—при сильномъ упадкѣ силъ, жгучей, невыносимой боли, сильной тоскѣ, безпокойствѣ, сухости во рту, жаждѣ, изжогѣ, тошнотѣ, рвотѣ слизью, желчью и темными или кровянистыми веществами, и поносѣ. 4) *Бисм.*—при схватывающей боли, зловонной отрыжкѣ, позывѣ на рвоту, урчаніи и коликѣ въ животѣ. 5) *Карб.-вег.*—при жгучей или стягивающей боли, отвращеніи къ пищѣ, изжогѣ, и по временамъ кровавой рвотѣ. 6) *Кокк.*—при щемящихъ, схватывающихъ боляхъ въ желудкѣ и нижней части живота, приступахъ тошноты, со слабостью, дурнотою и головокруженіемъ, крайнемъ унынiи и ипохондріи. 7) *Пульс.*—при боляхъ желудка, въ сопровожденіи озноба, холода конечностей, тошноты, рвоты и наклонности къ поносу (особенно при блѣдной немочи и людямъ малокровнымъ, сырымъ и вялымъ). 8) *Фосф.*—при жгучей и давящей боли въ желудкѣ, особенно послѣ ѣды, пученьи и тошнотѣ и отрыжкѣ, съ чувствомъ жженія и жара въ желудкѣ, восходящимъ до рта, или съ чувствомъ холода и боли при глотаніи. 9) *Хам.*—при боли, облегчающейся отъ скорчиванія и давленія, но усиливающейся ночью; тоскѣ, безпокойствѣ, затрудненномъ дыханіи и наклонности къ запору. При *чисто-нервной боли желудка* всего успѣшнѣе дѣйствуютъ: *Бисм.*, *Иг.*, *Кокк.*, *Стаф.* и *Хам.*

Невареніе желудка. Лѣченіе, см. *катарръ желудка* и *рвота*.

Ракъ желудка. Лѣченіе, см. *ракъ*.

Желчные камни и ихъ послѣдствія. Вѣрнаго средства нѣтъ. Для облегченія припадковъ употребляются: *Арс.*, *Белл.*, *Вер.*, *Колоц.*, *Мерк.*, *Сульф.*, *Хам.*

Катарръ, или ослизеніе желчныхъ путей. Противъ отдѣльныхъ припадковъ употребляются тѣ же средства, какъ и отъ катарра желудка и болѣзней печени, а именно: *Ант.*, *Ипек.*, *Кал.*, *Лик.*, *Натр.-мур.*, *Сеп.*

Запоръ. 1) При запорахъ послѣ поноса, или лѣтомъ, при наклонности къ приливамъ къ головѣ, давящей головной боли, ревматизмахъ, если больные притомъ зябки, раздражительны и сердиты—*Бріон.* 2) При упорномъ и застарѣломъ запорѣ, при совершенномъ бездѣйствіи кишекъ, когда нѣтъ ни малѣйшаго позыва на низъ—*Натр.-мур.* 3) При потерѣ аппетита, тошнотѣ, пученьи, давленіи въ желудкѣ, нерасположеніи, угрюмомъ настроеніи, головной боли, ощущеніи съуженія и сжиманія заднепроходнаго отверстія, частомъ напрасномъ позывѣ на низъ, особенно, если запоръ произошелъ отъ обремененія желудка, невоздержности въ спиртныхъ напиткахъ, насильственно прекращеннаго поноса, при сидячемъ образѣ жизни, у геморроидалистовъ и ипохондриковъ—*Н.-вом.*, которая въ большинствѣ случаевъ составляетъ самое дѣйствительное гомеопатическое средство. 4) При ощущеніи тяжести и стучаніи внизу живота, потребности испражненія, но отсутствіи позыва, потерѣ аппетита, сухости во рту, жаждѣ, краснотѣ лица и приливахъ крови къ головѣ, особенно при запорѣ, вслѣдствіе разслабленія и паралича

кишечнаго канала послѣ длительнаго поноса и отъ недостатка движенія у лицъ полнокровныхъ и воздержныхъ въ пищѣ, у беременныхъ женщинъ и грудныхъ дѣтей, равно какъ при грыжахъ и отравленіи свинцомъ — *Оп.* 5) При упорномъ запорѣ съ рѣзью и коликой въ животѣ, стягиваніи живота и задняго прохода и испражненіяхъ катышками, сходными съ овечьимъ пометомъ — *Плумб.* 6) При застарѣлыхъ запорахъ, геморроѣ, хандрѣ, частыхъ напрасныхъ позывахъ на низъ и пученьи — *Сульф.*, особенно послѣ употребленія или при недѣйствительности *Н.-вом.* 7) При запорѣ у рожениць, тотчасъ послѣ родовъ — *Бріон.* и *Н.-вом.* 8) При запорахъ у грудныхъ дѣтей—*Бріон.*, *Н.-вом.* или *Оп.;* противъ расположенія къ запорамъ — *Ликоп.* 9) При судорожномъ состояніи кишечнаго канала — *Вер.*, *Плат.* и *Цинк.* 10) При брюшныхъ завалахъ, геморроѣ, хроническомъ катаррѣ кишекъ, а также при страданіи почекъ, мочевого пузыря, матки, подагрѣ и т. д.—*Ликоп.* 11) При паралпчномъ состояніи кишекъ —*Русъ*, *Сек.-кор.*, *Фосф.*

Зобъ. Главныя средства—*Іодъ* и *Спонг.*, которыя однако же нужно употреблять долгое время. При стѣсненіи дыханія, хрипломъ голосѣ и пр. полезны: *Геп.*, а также иногда *Кальк.*, *Натр.-мур.* и *Силиц.*

Золотуха. При соблюденіи гигіеническихъ правилъ, главныя средства составляютъ: *Кальк.*, *Мерк.*, *Сил.* и *Сульф.* 1) Въ началѣ лѣченія, при не сильно развитой золотухѣ, а также противъ золотушныхъ сыпей, лишаевъ, паршей, затвердѣнія железъ и воспаленія глазъ — *Сульф.* 2) При опухлости и нагноеніи железъ, золотушной течи изъ уха, головныхъ паршахъ, воспаленіи глазъ, при поносахъ, обильной испаринѣ, длительномъ насморкѣ, пораженіи костей и костоѣдѣ—*Мерк.* 3) при слабости, когда дѣти долго не ходятъ, пораженіи костей, большомъ животѣ и тонкихъ ногахъ, припухлости железъ, медленномъ прорѣзаніи зубовъ, незарастаніи родничковъ, большой головѣ, толстыхъ губахъ и носѣ, наклонности къ поносамъ—*Кальк.* 4) При англійской болѣзни, хроманіи вслѣдствіе золотушнаго пораженія бедреннаго сустава, зловонномъ насморкѣ и такой же течи изъ уха, нагноеніи железъ, костоѣдѣ—*Силиц.* Кромѣ того, смотря по особенностямъ болѣзни и пораженію отдѣльныхъ органовъ, употребляются: *Арс.*, *Бар.*, *Белл.*, *Бром.*, *Геп.*, *Іод.*, *Русъ*, *Стаф.*

Слабость зрѣнія. Главныя средства *Эйфр.*, *Канн.* и *Рута*, которыя также употребляются въ видѣ примочекъ (отъ 5 до 6 кап. тинктуры на рюмку воды), раза 2 или 3 въ день.

Зубная боль. 1) При сильной стучащей, дергающей боли толчками, приливѣ крови къ головѣ, жарѣ въ лицѣ и лихорадкѣ—*Акон.* и *Коф.* (нервнымъ). 2) При боли и твердой, красной опухоли щекъ, особенно вслѣдствіе простуды и операціи надъ зубами,—*Арн.* и полосканіе слабымъ растворомъ *настойки Арники.* 3) При тянущей, колющей, стучащей боли, съ припухшими кровоточивыми деснами, усиливающейся отъ движенія, вечеромъ и ночью, сухости во рту и горлѣ, съ сильной жаждой, горячимъ краснымъ лицомъ, стукомъ въ головѣ и краснотою глазъ — *Белл.* 4) При дергающей, сверлящей и жгучей зубной боли, особенно въ пустыхъ зубахъ, преимущественно вечеромъ и ночью,—*Мез.* Кромѣ этихъ средствъ употребляются: *Н.-вом.*, *Пульс.*, *Мерк.*, *Магн.-карб.*, *Русъ*, *Силиц.*, *Спиг.*, *Стаф.*, *Фосф.*, *Хам.*, *Ант.*, *Ант.-кр.*

Зудъ. Изъ *гомеопатическ. средствъ* первое мѣсто занимаютъ *Сульф.* и *Игнац.* Противъ зуда, появляющагося при согрѣваніи въ постели—*Мерк.* и *Пульс.;* при *раздѣваніи — Арс.*, *Н.-вом.;* при *сильномъ жженіи — Русъ;* при *расчесываніи въ кровь—Мерк.* и *Сульф.;* при *зудѣ половыхъ частей—Кальк.*, *Карб.-вег.*, *Кауст.*, *Коп.*, *Плат.*, *Натр.-мур.*, *Сеп.*, *Сульф.;* въ *мошонкѣ — Нитр.-ац.*, *Петр.*, *Сульф.;* въ *заднемъ проходѣ — Кальк.*, *Куст.*, *Игн.*, *Ликоп.*, *Сеп.*, *Сульф.*

Зѣвъ. Катарральное воспаленіе слизистой оболочки. 1) При сильной краснотѣ, опухоли и боли, стягиваніи горла при питьѣ, припухлости шеи, жарѣ, сухости во рту, постоянномъ побужденіи къ глотанію — *Белл.*, въ часто повторяемыхъ пріемахъ. 2) При быстро развивающейся отечной опухоли, особенно у лимфатическихъ лицъ,—*Ап.* 3) При обильномъ отдѣленіи слюны, затрудненіи глотанія, распространеніи

боли въ ухо, непріятномъ вкусѣ во рту, значительной припухлости миндалевидныхъ железъ — *Мерк.*, который также весьма хорошо дѣйствуетъ при начинающемся нагноеніи, когда опухоль дѣлается неровною, бугристою, свѣтло-краснаго или желтоватаго цвѣта. 4) При недѣйствительности *Мерк.*, особенно при припухлости языка и нёба, сильномъ побужденіи къ глотанію, судорожномъ сжатіи глотки при глотаніи жидкостей, боли, усиливающейся отъ прикосновенія къ горлу и послѣ сна, и стѣсненіи дыханія, иногда превосходно дѣйствуетъ *Лахез.* 5) При незначительномъ воспаленіи и слабо выраженныхъ болѣзненныхъ припадкахъ — *Н.-вом.* или *Хам.* 6) Противъ предрасположенія къ возвратамъ превосходно дѣйствуютъ *Бар.*, *Геп.* и *Кали-іодат.*, особенно при затвердѣніи въ припухшихъ железахъ.

Простая жаба миндалевидныхъ железъ, паренхиматозное или толщевое воспаленіе зѣва. Лѣченіе то же, что при катаральной жабѣ зѣва.

Изжога. *Кальк.*, *Капс.*, *Н.-вом.*, *Сульф.-ац.*, *Фосф.*, *Хин.*, *у беременныхъ* — и *Н.-вом.*

Икота. Лѣченіе см. катарръ желудка.

Ипохондрія, болѣзненная мнительность. Употребляются тѣ же средства, которыя указаны нами противъ угнетеннаго умопомѣшательства (см. выше), и кромѣ того при тоскѣ: *Аур.*, *Капс.*, *Мерк.*, *Фосф.-ац.* и *Стаф.*

Истерія. *Гіосц.*, *Плат.*, *Страм.*

Карбункулъ, или огневикъ. *Арс.* въ частыхъ пріемахъ (черезъ 2 или 3 часа) одинъ или попеременно съ *Белл.* и *Ан.* Снаружи медовая лепешка. (?)

Кишки. Катаральное воспаленіе слизистой оболочки. При жгучей, рѣжущей боли съ рѣзью при мочеиспусканіи — *Кант.;* при упадкѣ силъ, кровянистыхъ испражненіяхъ, блѣдномъ, осунувшемся лицѣ, холодѣніи конечностей — *Арс.* Что касается средствъ противъ воспаленія брюшины, поноса, запора, рвоты и пр., то они изложены въ своемъ мѣстѣ, при описаніи этихъ болѣзненныхъ состояній.

Воспаленіе соединительной ткани въ окружности кишекъ. Лѣченіе можетъ быть направлено только противъ отдѣльныхъ припадковъ (см. въ своемъ мѣстѣ).

Кишечныя колики, рѣзь, или нервная боль кишекъ: а) При коликѣ *отъ разстройства желудка: Ант.-кр.*, *Арс.*, *Бріон.*, *Белл.*, *Ипек.*, *Карб.-вег.*, *Н.-вом.*, *Пульс.*, *Хин.;* б) *отъ простуды: Н.-вом.*, *Пульс.*, *Хам.*, *Хин.;* в) *душевныхъ потрясеній: Бріон.*, *Колоц.*, *Хам.;* г) *вѣтровъ*, см. выше; д) *глистъ*, см. выше; е) *чрезмѣрнаго тѣлеснаго напряженія: Арн.*, *Бріон.*, *Русъ;* ж) *во время беременности: Белл.*, *Бріон.*, *Н.-вом.*, *Пульс.*, *Сеп.;* з) *во время мѣсячныхъ очищеній: Белл.*, *Каликарб.*, *Кофе*, *Н.-вом.*, *Пульс.*, *Сеп.*

Кожа. Рожистое воспаленіе, рожа. При обыкновенной рожѣ — *Белл.;* при недѣйствительности же ея — *Лахез.* Противъ пузыристой рожи — первое средство *Русъ;* если же зудъ и жженіе не унимаются, то нѣсколько пріемовъ *Эуф.* При отечной рожѣ — *Аписъ;* при нагноеніи — *Мерк.*, при наклонности къ антонову огню — *Арс.* При рожѣ у новорожденныхъ — *Арн.*, *Белл.* и *Мерк.* При поясовидной рожѣ — *Мерк.* и *Русъ;* противъ наклонности къ возвратамъ — *Граф.* и *Камф.*

Коклюшъ, или судорожный кашель. *Белл.*, *Вер.*, *Дроз.*, *Ипек.*, *Купр.*, *Самб.* и *Цина;* если же припадки особенно сильны ночью, то *Кон.* и *Мерк.*

Корь. При сильномъ жарѣ передъ высыпаніемъ — *Акон.* Въ періодѣ предвѣстниковъ — *Пульс.*, нѣсколько пріемовъ которой обыкновенно сообщаютъ болѣзни благопріятное теченіе. При сильномъ бредѣ, свѣтобоязни и воспаленіи глазъ — попеременно *Акон.* и *Белл.* При вяломъ высыпаніи сыпи — *Сульф.* и *Ипек.* (особенно при стѣсненіи въ груди). При сухомъ и судорожномъ кашлѣ — *Гіосц.* и *Ипек.;* при признакахъ воспаленія легкихъ — *Акон.* и *Бріон.* При поносѣ, кромѣ *Пульс.*, — *Мерк.* и *Хин.*

Косоглазіе. *Гомеопаты* даютъ *Белл.*, *Гіосц.*, *Мар.-вер.*, *Спиг.* и *Цину.*

Костоѣда, костная язва. *Ас.-фет.*, *Іодъ*, *Кальк.*, *Мерк.*, *Сил.*

Омертвѣніе костей. Средствъ противъ костоѣды собственно нѣтъ; можно испытать: *Арс.*, *Карр.-вег.*, *Лах.*, *Сек.-корн.*, *Сил.* и *Хин.*

Кошмаръ, навалъ, или стѣнь. *Акон.*, *Нитр.*, *Н.-вом.*, *Оп.*, *Пульс.*, *Сеп.*, *Сульф.*

Краснуха. При сильномъ жарѣ — *Акон.;* отъ безпокойства, раздражительности и безсонницы — *Кофе;* при воспаленіи горла — *Белл.*

Кровавый или натужной поносъ, дизентерія. Главное средство — *Мерк.-кор.;* при сильной же рѣзи, вздутости живота, но не частыхъ, кровянистыхъ испражненіяхъ — *Колоц.* При гнилостныхъ и непроизвольныхъ испражненіяхъ, потерѣ сознанія и вообще припадкахъ тифозной дизентеріи — *Арс.* При кровянистыхъ испражненіяхъ съ хлопками и сильномъ жиленьи — *Кольх.* При сильной вздутости живота и незначительныхъ, по частыхъ испражненіяхъ съ сильнымъ жиленьемъ — *Капс.* При желчныхъ испражненіяхъ, съ незначительною примѣсью кровянистой слизи — *Ипек.* Если притомъ сильная лихорадка и замѣчается наклонность къ воспаленію брюшины, то нужно дать нѣсколько пріемовъ — *Акон.* При легкомъ кровавомъ поносѣ полезна *Пульс.*, при сильномъ же жиленьи и рѣзи около пупка — *Н.-вом.*

Легкія. Бугорчатка, или легочная чахотка. При первыхъ признакахъ чахотки *Бріон.*, *Дроз.*, *Іодъ*, *Кали*, *Кальк.*, *Мерк.*, *Станн.*, *Сульф.*, *Ферр.* и *Фосф.* При чахоткѣ отъ значительной потери крови и соковъ и истощенія вообще — *Кальк.*, *Ферр.* и *Хин.* При сильномъ отдѣленіи гнойной мокроты — *Кали-карб.*, *Мерк.* и *Стан.* При изнурительныхъ потахъ или поносахъ — *Арс.*, *Кальк.*, *Мерк.*, *Ферр.* При кровохарканьи — *Арн.*, *Белл.*, *Креоз.*, *Нитр.-ац.*, *Ферр.* и *Фосф.* При лихорадочномъ состояніи и изнурительной лихорадкѣ — *Арс.*, *Бріон.*, *Кальк.*, *Сульф.* и *Ферр.*

Острая или скоротечная бугорчатка легкихъ. Лучшія средства *Сульф.* и *Фосф.*

Воспаленіе легкихъ, или пневмонія. Въ началѣ — *Акон.*, черезъ 3 или 4 часа по пріему. При незначительности лихорадочнаго состоянія или ослабленіи его *Аконитомъ*, и не сильномъ напряженіи болѣзни — *Бріон.;* при болѣе сильномъ жарѣ — *Белл.* и *Тарт.-эм.*

Дольчатое или крупозное воспаленіе легкихъ. Кровохарканіе и кровотеченіе изъ легкихъ и дыхательныхъ путей. *Арн.*, *Белл.*, *Нитр.-ац.*, *Пульс.*, *Фосф.* и *Хин.* При сильномъ кровотеченіи — сначала *Акон.*, а потомъ учащенные пріемы *Ипек.*

Воспаленіе лимфатическихъ железъ. Лѣченіе, см. *Околоушница.*

Лихорадки перемежающіяся, лихоманки, или трясучки. *Хина*, *Арс.*, *Вер.* (при злокачественныхъ, угнетающихъ лихорадкахъ), *Игн.* (при болѣе слабыхъ степеняхъ лихорадки), *Натр.-мур.* (при застарѣлыхъ лихорадкахъ), *Цин.* и *Капс.*

Матка. Воспаленіе брюшиннаго покрова матки. Лѣченіе то же, что воспаленія брюшины, см. выше.

Воспаленіе паренхимы или вещества матки. Послѣ нѣсколькихъ пріемовъ *Акон.* дать *Белл.* (то и другое 2 или 3-го разведенія, въ пріемахъ черезъ часъ); по прекращеніи же тяжкихъ явленій и опасности давать *Пульс.*

Катарръ матки и влагалища. Лѣченіе то же, что при бѣляхъ, см. выше.

Неправильности въ мѣсячныхъ очищеніяхъ, или менструаціяхъ. При очень недостаточныхъ мѣсячныхъ очищеніяхъ — *Пульс.* При малокровіи — *Кальк.*, *Пульс.*, *Ферр.* и *Хина.* При застояхъ — *Н.-вом.*, *Сеп.*, *Сульф.* При появленіи кровотеченія изъ носу и другихъ частей — *Белл.* и *Бріон.*

Болѣзненныя мѣсячныя очищенія, или дисменоррея. *Белл.*, *Кокк.*, *Коф.*, *Кали-карб.*, *Н.-вом.*, *Плат.*, *Пульс.*, *Сеп.*, *Хам.*

Слишкомъ обильныя мѣсячныя очищенія и кровотеченія изъ матки. Противъ кровотеченій отъ механическихъ причинъ — *Арн.;* противъ слишкомъ обильныхъ мѣсячныхъ очищеній и кровотеченій во время беременности и родовъ — *Арн.*, *Белл.*, *Ипек.*, *Креоз.*, *Крок.*, *Пульс.*, *Саб.*, *Сек.-корн.*, *Ферр.*, *Хам.*, *Хин.* При слишкомъ частыхъ регулахъ у слабыхъ женщинъ — *Кальк.;* при кровотеченіи у полнокровныхъ — *Арн.*, *Белл.*, *Креоз.*, *Саб.;* у слабыхъ — *Крок.*, *Пульс.*, *Ферр.*, *Сек.-корн.*, *Хин.* При свѣтлой, водянистой крови — *Белл.*, *Ипек.*, *Ферр.*, *Хин.;* черной и густой — *Крок.*, *Плат.*, *Саб.*, *Хин.*

Мнимая смерть, или обмираніе. При истеричныхъ обморокахъ можно давать: *Акон.*, *Вер.*, *Коф.*, *Ипек.*, *Опій*, *Пульс.*, *Ферр.*, *Хин.* *При мнимой смерти*, одновременно съ вышеприведенными средствами (искусственное дыханіе, треніе и проч.), даютъ

Оп. и *Тарт.-эм.* Однако рискованно довѣряться въ случаѣ мнимой смерти гомеопатическимъ средствамъ.

Затрудненное мочеиспусканіе, или задержаніе мочи. а) При сильномъ позывѣ—*Акон.* и *Пульс.;* б) вслѣдствіе ушиба или паденія—*Арн.;* во время беременности или при остановкѣ регулъ —*Белл.* и *Пульс.;* вслѣдствіе спиртныхъ напитковъ и испуга — *Акон.* и *Хам.;* при мочеиспусканіи каплями — *Кант.* и *Мерк.;* вслѣдствіе геморроя—*Лик.*, *Н.-вом.*, *Сульф ;* при судорожныхъ и воспалительныхъ явленіяхъ—*Белл.*, *Диг.* и *Камф.;* отъ нервныхъ причинъ—*Гіосц.*, *Н.-вом.*, *Оп.*

Камни мочевого пузыря, или каменная болѣзнь. Для кореннoго излѣченія—*Кальк.*, *Натр.-мур.*, *Петр.*, *Сил.*, *Сульф.;* противъ отдѣльныхъ явленій — *Белл.*, *Кант.*, *Лик.*, *Петр.*, *Сасс.*, *Сульф.*, *Ув.-урс.*

Катарръ мочевого пузыря. *Акон.*, *Белл.*, *Канн.*, *Кант.*, *Сульф.*, *Тереб.*

Параличъ мочевого пузыря. *Арс.*, *Белл.*, *Гельз.*, *Дульк.*, *Сеп.*, *Кауст.*, *Пульс.*, *Сульф.*, *Фосф.*, *Цинк.* (см. также *задержаніе* и *недержаніе мочи* и *притупленіе чувствительности мочевого пузыря).*

Притупленіе чувствительности или анэстезія пузыря. *Арг.-нитр.*, *Белл.*, *Геп.*, *Карб.-вег.*, *Креоз.*, *Пульс.*, *Сульф.*, *Фосф.*, *Цинк.*

Спазмы, или корчи пузыря: тѣ же средства, какъ при корчахъ желудка.

Почки. Бѣлковое мочеизнуреніе, альбуминурія, брайтова болѣзнь, или сплошное воспаленіе почекъ. *Аур.-мур.*, *Арс.*, *Ап.*, *Бріон.*, *Геп.-с.* (при скарлатинѣ), *Бенз.*, *Кали-арс.*, *Кали-бихр.*, *Кали-нитр.*, *Кальк.-фосф.*, *Кальк.-арс.*, *Кант.*, *Натр.-сульф.*, *Сол.*, *Купр.*, *Кольх.*, *Лах.*, *Мерк.*, *Тереб.*, *Ферр.*, *Фосф.*

Бугорчатка почекъ. Средства тѣ же, что и отъ легочной бугорчатки.

Воспаленіе брюшиннаго покрова почечной сумки и вещества почекъ. *Акон.*, *Белл.*, *Канн.*, *Кант.*, *Сульф.*, *Тереб.*

Воспаленіе почечныхъ лоханокъ и почечныхъ чашекъ. Лѣченіе, см. *воспаленіе вещества почекъ.*

Почечные камни и обусловливаемая ими колика. Главное средство—*Лик.;* при сильной коликѣ—*Бел.*, *Кол.*, *Оп.* (при судорожной боли) и *Кант.* (при воспалительной).

Почечныя кровотеченія. *Кант.*, *Сульф.*, *Тереб.*

Наросты. Употребляются слѣдующія средства: *Арс.*, *Карб.-вег.*, *Лах.*, *Сек.-кор.*, *Сил.*, *Хин.*

Нарывы. Лѣченіе наружныхъ нарывовъ, см. вередъ; внутреннихъ же изложено при тѣхъ болѣзняхъ, которыми они обусловливаются.

Нервы. Анэстезія, или потеря чувствительности. Лѣченіе то же, что отъ мигрени.

Невралгіи. *Акон.*, *Белл.*, *Вер.*, *Кол.*, *Мерк.*, *Мез.*, *Н.-вом.*, *Плат.*, *Пульс.*, *Русъ*, *Спиг.*, *Стан.*, *Стаф.*, *Страм.*, *Фосф.* и *Хин.*

Ногтоѣда. *Геп.*, *Мерк.;* при пораженіи кости: *Мерк.* и *Сил.* поперемѣнно.

Носъ. Катарръ слизистой оболочки, доброкачественный насморкъ. Главныя средства—*Акон.* и *Мерк.;* также: *Арс.*, *Евфр.*, *Лах.*, *Н.-вом.*, *Самб.*, *Хам.*, противъ хроническаго: *Аур.*, *Геп.*, *Іод.*, *Кальк.*, *Мерк.*, *Пульс.*, *Сил.*, *Сульф.;* у новорожденныхъ — *Н.-вом.*

Злокачественный насморкъ. *Аур.*, *Арс.*, *Мерк.*, *Пульс.*, *Сил.*

Красный, или мѣдный носъ. *Арс.*, *Карб.-ан.*, *Сульф.* и *Туя* или *Аур.* и *Фосф.-ац.*, и кромѣ того средства, направленныя противъ производящей причины (см. въ своемъ мѣстѣ).

Кровотеченіе изъ носа. При кровотеченіи отъ внѣшнихъ насилій—*Арн.*, при общемъ волненіи и приливѣ крови—*Бріон.;* отъ вина и кофе—*Белл.* и *Н.-вом.;* отъ волненія и жара—*Акон.;* вслѣдствіе насморка и чиханія—*Кон.* и *Пульс.;* у дѣтей, при глистахъ—*Мерк.* и *Цин.;* при задержаніи регулъ—*Белл.* и *Пульс.;* при крайне сильныхъ кровотеченіяхъ—*Ипек.*, *Мерк.*, *Сеп.* и *Хин.;* при черной крови — *Креоз.* и *Крок.;* при истощеніи — *Сек.-корн.* и *Хин.;* при обычныхъ кровотеченіяхъ—*Карб.-в.*, *Креоз.*, *Сульф.* и *Фосф.*

Обопрѣлость. *Хам.*, *Мерк.* (при изъязвленіяхъ) или *Лик.;* снаружи—*тинктура Арн.;* въ случаѣ недѣйствительности—*Мерк.*, 1 пріемъ *Геп.*, и затѣмъ опять *Мерк.*

Одышка. *Арс.*, *Бел.*, *Вер.*, *Ипек.*, *Кофе.*, *Н.-вом.* и *Пульс.*

Ожоги. Прикладываніе спирта, чистаго или съ *тинктурой Кант.* или *Уртик.* (10 кап. на 1 унц.) Внутрь: при жарѣ—*Акон.;* при волненіи, страхѣ и сердцебіеніи—*Игн.;* противъ жгучей боли—*Арс.* и *Кауст.*; противъ рвоты—*Ипек.*; противъ обильнаго нагноенія—*Сульф.*

Воспаленіе околосердечной сумки или перекардитъ. Въ началѣ — *Акон.*; затѣмъ: *Бел.*, *Вер.*, *Кальк.*, *Пульс.*, *Спиг.*

Околоушница, воспаленіе околоушной железы или свинка. Первое средство—*Мерк.*; при мозговыхъ явленіяхъ—*Бел.*; при золотушной околоушницѣ—*Бром.* 3 или *Іод.* 3; при затвердѣніи—*Аур.* и *Бар.*, а при нагноеніи—*Геп.*, *Кальк.*, *Сил.*

Омертвѣніе, гангрена или антоновъ огонь. *Арс.*, *Карб.-вег.*, *Лах.*, *Сек.-корн.*, *Сил.*, *Хин.*

Оспа. Въ началѣ—*Акон.*; при сильномъ волненіи—*Кофе*; при пораженіи мозга—*Бел.*; по появленіи сыпи, первое средство — *Туя*, кромѣ того: *Мерк.*, *Сульф.* и *Тарт.-эм.*; при сильномъ нагноеніи—нѣсколько пріемовъ *Мерк.* и *Сульф.*; при почернѣніи прыщей—*Арс.*; при тяжкихъ страданіяхъ груди и зѣва—*Тарт.-эм.*; при сильномъ слюнотеченіи—*Мерк.*

Вѣтряная оспа. *Акон.*, *Бел.*, *Мерк.*, *Сульф.*

Отекъ. Лѣченіе, см. брюшная водянка.

Отморозы и ознобленіе. Снаружи—*тинктура Арн.* или *азотная кислота* (10 кап. на 1/2 унц. воды); внутрь: *Ац.-нитр.*, *Петр.* или *Пульс.*; при сильной боли—*Арн.*; при нагноеніи—*Сульф.* и *Туя.*

Отрыжка. *Бріон.*, *Геп.*, *Вер.*, *Н-вом.*, *Пульс.*, *Тарт.-эм.*, *Фосф.*

Падучая болѣзнь или эпилепсія. Главное средство противъ недавней падучей—*Игн.;* кромѣ того употребляются: *Купр.*, *Лах.* и *Оп.* (при ночныхъ приступахъ). Противъ длительной или застарѣлой: *Кальк.* (при ночныхъ приступахъ) и *Сульф.* (при эпилептическомъ вѣяніи). Кромѣ того: *Агар.*, *Арт.*, *Гіосц.*, *Камф.*, *Кокк.*, *Плумб.*, *Страм.*, и въ послѣднее время вошло въ большое употребленіе *Буфо.*

Параличи. *Кокк.*, *Кауст.*, *Русъ*, и главное—*Гельз.* (см. *ударъ*).

Параличъ лицевого нерва, лицевой параличъ. *Бел.*, *Граф.*, *Кауст.* При параличѣ *верхнихъ конечностей* употребляются: *Кокк.*, *Н.-вом.*, *Русъ*, *Ферр.*; *нижнихъ*:—*Бріон.*, *Вер.*, *Сек.-корн.*, *Цинк.*, *языка*:—*Бел.*, *Кауст.*, *Лах.*, *Мур.-ац.*

Перелой, трипперъ или гоноррея. Въ началѣ, при первыхъ признакахъ зараженія—*Сульф.* (2 раза въ д.); при жженіи и болѣзненныхъ эрекціяхъ *Кант.* 3; при гноевидномъ истеченіи—*Мерк.-сол. 3*, или *Н.-вом. 3*, въ частыхъ пріемахъ; при затвердѣніяхъ—*Іод. 3* или *Мерк.-сол.*; при опухоли крайней плоти—*Бел.*, *Геп.* и *Іод.*; при опухоли яичка и придатка—*Арт.* и *Бел.*, до уничтоженія жара и боли; при затвердѣніи—*Іод.*, *Клем.*, *Мерк.-сол.*, *Нитр.-ац.*; при мягкой же опухоли—*Арн.*, *Аур.*, *Пульс.*, *Род.*

Печень. Воспаленіе брюшиннаго покрова печени. Въ началѣ—*Акон.;* затѣмъ: *Арс.*, *Бел.*, *Бріон.*, *Мерк.-сол.*, *Н.-вом.*

Воспаленіе подреберной плевы или плевры. Въ началѣ—*Акон.*; по умѣреніи воспаленія—*Бріон.*; при недѣйствительности же ея—*Тарт.-эм.* или *Кали-іодат.*; по образованіи выпота—*Геп.* и *Сульф.* Послѣдній также для ускоренія всасыванія выпота.

Подагра, ломота. Въ началѣ приступа: нѣсколько пріемовъ *Акон.* Затѣмъ: *Арн.*, *Бел.*, *Мерк.*, *Пульс.*, *Русъ*, *Саб.*, *Ферр.* При подагрѣ отъ злоупотребленія пищей и виномъ: *Акон.*, *Кальк.*, *Сульф.* При желвакахъ и сведеніи суставовъ: *Кальк.* и *Сульф.*, которые могутъ содѣйствовать полному излѣченію отъ подагры. Кромѣ того употребляются: *Кауст.*, *Кальк.*, *Лед.*, *Ман.*, *Род.*, *Ферр.*, *Фосф.-ац.*, *Хин.*

Полнокровіе. При общемъ жарѣ,—*Акон.*; при жарѣ въ головѣ—*Бел.* и *Кальк.*; при мигрени, чрезвычайной чувствительности, недостаткѣ аппетита, катаррѣ желудка и другихъ слизистыхъ оболочекъ,—*Сеп.;* при запорѣ, дурномъ расположеніи духа и страданіяхъ брюшныхъ органовъ — *Н-вом.;* при геморроидальныхъ припадкахъ—*Сульф.* и *Нитр.-ац.*

Брюшное полнокровіе. *Белл.*, *Карб.-вег.*, *Н.-вом.*, *Сеп.*, *Сульф.*; при запорѣ и опухоли печени и селезенки—*Бріон.*, *Лик.*, *Н.-вом.*, *Сульф.*: при геморроѣ—*Граф.* и *Сульф.* Давать лѣкарства продолжительно, но въ рѣдкихъ пріемахъ.

Поносъ. При слизистыхъ поносахъ—*Кольх.*, *Мерк.*, *Пульс.*, *Хам.*; при пѣнистыхъ—*Колоц.*, *Хин*; безъ боли—*Кальк.-ац.*, *Сек.-корн.*, *Ферр.*; зловонныхъ—*Арс.*, *Кальк.*, *Карб.-вег.*, *Сульф.*, *Хин.*; бѣловатыхъ—*Кальк.*, *Кольх.*, *Пульс.*, *Сульф.*: при гнилыхъ и зловонныхъ—*Арс.*, *Карб.-вег.*, *Хин.*: съ непереваренною пищею—*Ферр.*, *Фосф.-ац.*, *Хин.*; кислаго запаха—*Кальк.-ац.*, *Реумъ*; желчныхъ и зеленыхъ—*Бріон.*, *Ипек.*, *Мерк.*, *Пульс.*, *Сульф.*, *Хам.*; при черноватыхъ—*Арс.*, *Арг.-нитр.*, *Ипек.*, *Сульф.*, *Хин.*, отъ нравственныхъ потрясеній—*Бріон.*, *Колоц.*, *Хам.*; простуды—*Бріон.*, *Вер.*, *Дульк.*: холоднаго питья—*Арс.*, *Пульс.*; сырыхъ плодовъ и овощей—*Арс.*, *Вер.*, *Хин.*: противъ поноса у дѣтей—*Ипек.*, *Мерк.*, *Реумъ*, *Сульф.* и *Хам.*

Послѣродовыя боли.—*Гомеопаты* даютъ: *Арн.*, *Пульс.* и *Сек.-кор.*

Потливость. *Гомеопаты* даютъ: *Арс.*, *Кальк.*, *Мерк.*, *Ферр.*

Поясничная боль. *Гомеопаты* употребляютъ *Арн.*, при частыхъ возвратахъ—*Русъ*, при осложненіяхъ страданіями живота, запорами или геморроемъ — *Н.-вом.* и *Сульф.*

Пролежень. Омыванія *тинктурой Арн.* пополамъ съ водою.

Простуда, простудное состояніе. Лучшее средство *Акон.* (3 или 4 раза въ день).

Пупокъ. Воспаленіе пупка. Прикладываніе смѣси изъ 2 кап. *тинктуры Арн.* и столовой ложки воды.

Пятнистая Верлгофова болѣзнь. Лѣченіе см. *цинга*.

Ракъ. *Гомеопаты* даютъ отъ рака *Арс.*, *Кон.*, *Лах.* и *Мерк.*

Расширеніе венъ. *Гомеопаты* дѣлаютъ тугое бинтованіе и даютъ внутрь: *Арс.* *Арн.*, *Хамом.*, *Сил.*, *Тую* или *Лик.*, *Пульс.*, *Сульф.*

Рвота. а) При рвотѣ, вслѣдствіе обремененія желудка—*Ант.*, *Ипек.*, *Пульс.*; б) вслѣдствіе спиртныхъ напитковъ—*Н.-вом.*; в) ѣзды или качки (на кораблѣ)—*Кон.* и *Креоз.*; г) паденія или удара по головѣ—*Арн.*; д) отъ кашля—*Ант.*, *Вер.*, *Ипек.*, *Ферр.*; е) мигрени—*Белл.*, *Н.-вом.*; ж) утромъ натощакъ—*Креоз.*, *Н.-вом.*; з) ночью—*Пульс.*, *Ферр.*, *Фосф.*: и) если рвота происходитъ или усиливается отъ пищи—*Арс.*, *Вер.*, *Н.-вом.* *Пульс.*, *Ферр.*: і) у грудныхъ дѣтей—*Ипек.*, *Креоз.*, *Эт.-син.*; к) отъ испуга—*Акон.*, *Игн.*: л) досады и гнѣва—*Бріон.*, *Н.-вом.*, *Хам.*; м) при рвотѣ водою—*Арс.*, *Белл.*, *Ипек.*, *Кауст.*, *Сульф.-ац.*: н) при рвотѣ слизью—*Ак.*, *Белл.*, *Ипек.*, *Пульс.*, *Тарт.-эм.*: о) желчью—*Бріон.*, *Вер.*, *Ипек.*, *Фосф.*, *Хам.*, п) пищею—*Ант.*, *Арс.*, *Бріон.*, *Вер.*, *Пульс.*; р) кислыми веществами—*Кальк.*, *Кауст.*, *Сульф.-ац.* *Фосф.*; с) питьемъ—*Арн.*, *Арс.*, *Фосф.*: т) черноватыми веществами—*Арс.*, *Вер.*, *Плумб.*; у) кровью—*Акон.*, *Арн.*, *Арс.*, *Белл.*, *Бріон.*, *Вер.*, *Миллеф.*, *Ипек.*, *Н.-вом.*. *Тарт.-эм.*

Ревматизмъ. а) при остромъ сочленовномъ ревматизмѣ—*Акон.* б) при ревматизмѣ сочлененій съ болью и припухлостью—*Акон.*, *Арн.*, *Белл.*, *Пульс.*, *Русъ*, *Хин.*, *Цинк.*: в) при мышечномъ ревматизмѣ—*Бріон.*; г) при летучемъ—*Бріон.*, *Пульс.*, *Цинк.*; д) при ожесточеніи ночью и въ постели,—*Акон.*, *Кольх.*, *Лик.*, *Мерк.*, *Пульс.*, *Туя*, *Хам.*: е) ожесточеніемъ въ покоѣ—*Дульк.*, *Лик.*, *Н.-мош.*, *Род.*, *Русъ*, *Туя*: ж) отъ движенія—*Белл.*, *Бріон.*, *Хин.*: з) отъ хроническ. ревматизма—*Кауст.*, *Лах.*, *Сульф.*, *Мерр.*: и отъ онѣмѣлости—*Ферр.*: і) для предотвращенія переноса на сердце—*Спиг.*

Ревматическая головная боль. *Акон.*, *Бріон.*, *Колоц.*, *Мерк.*, *Н.-вом.*, *Пульс.*, *Рус.*, *Спиг*, *Хам.*

Родимчикъ. *Белл.*, *Оп.*, въ тяжкихъ же случаяхъ: *Ангуст.*, *Страм.* и *Цинк.* (см. судороги).

Родильная или послѣродовая горячка. Въ началѣ—*Акон.* и *Белл.* (черезъ часъ по пріему) особенно при признакахъ воспаленія матки: по умѣреніи воспаленія—*Пульс.*).

Ротъ. Катарръ полости рта и зѣва. Лѣченіе см. ниже: *молочница*.

Молочница или афты. Противъ легкой молочницы—*Бор.* 2 и *Мерк.* 6; при болѣе тяжкой—*Ац.-мур.* или *Ац.-сульф.* Соблюденіе чистоты обтиранія растворомъ буры (1 ложка на 10 ложекъ теплой воды).

Омертвѣніе слизистой оболочки полости рта и водянистый ракъ. Лѣченіе см. ракъ.

Рѣзь. *Гомеопаты* употребляютъ тѣ же средства, которыя приведены нами отъ кишечной колики, а при мочерѣзѣ—*Акон.* и *Пульс.*

Селезенка. Гиперемія и острое припуханіе селезенки. *Хин.*; если же она уже употреблялась въ большихъ пріемахъ, то *Арс.* и *Ферр.*

Хроническое припуханіе селезенки. *Бром.*, *Лик.*, *Плумб.*, *Сульф.*, *Хин.*; при застарѣломъ же затвердѣніи—*Іод.*

Воспаленіе и геморрагическій или кровяной инфарктъ селезенки. *Акон.*, *Арс.*, *Белл.*, *Бріон.* (противъ колотья), *Н.-вом.* и *Хин.*

Сердце. Воспаленіе вещества или мякости сердца. Лѣченіе то же, что и воспаленія около сердечной сумки (см. выше).

Воспаленіе внутренней сердечной выстилки, эндокардитъ. Лѣченіе (см. воспаленія околосердечной сумки).

Корчи или спазмы сердца, грудная жаба. *Лѣченіе* см. астма.

Нервное сердцебіеніе: а) При истеріи—*Ас.-фет.*, *Н.-вом.*, *Плат.*, *Хам.*; б) отъ малокровія—*Ферр.*, *Фосф.-ац.*, *Хин.*; в) отъ страха — *Вер.*; г) отъ испуга—*Коф.* или *Оп.*; д) огорченія—*Иг.*; е) неожиданной радости—*Акон.* и *Коф.*; ж) отъ возбуждающихъ напитковъ—*Н.-вом.* Кромѣ того употребляются: *Арс.*, *Белл.*, *Диг.*, *Какт.-гр.*, *Натр.-мур.* *Спиг.*

Сифилисъ или венерическая болѣзнь. *Мерк.-кор.* 2 (по 1 грану утр. и веч. и прикладывается растворъ 1 гр. сулемы въ унц. воды на корпіи, а также мѣстныя теплыя ванны; при недѣйствительности же *Мерк.-кор.*, употребляются: *Цинн.* или *Мерк.-прец.-руб.*, того же дѣленія и въ томъ же пріемѣ, и другія средства, указанныя при описаніи шанкра. Противъ бубоновъ *Цин.*, и *Мерк.-іод.* и кромѣ того: *Арс.*, *Кали.-гидр.*, *Нитр.-ац.*, *Ап.*, *Геп.*, *Сил.* и *Туя.*

Скарлатина. Главныя средства *Акон.* и *Белл.*; при замедленіи высыпанія—*Коф.* и *Сульф.*; при сильной жабѣ, кромѣ *Белл.*,—*Бар.*, *Лах.* и *Мерк.*; при гангренозной же—*Арс.* и *Мур.-ац.*; противъ околоушницы—*Белл.*, *Бріон.* *Геп.*, *Мерк.*; противъ мозговыхъ явленій—*Белл.* и *Оп.*; при скрывшейся сыпи—*Бріон.*, *Ипек.*, *Сульф.* и *Фосф.*; противъ водянки—*Арс.*, *Гелл.*, *Кальк.*, *Лик.*, *Русъ.* Какъ предохранительное отъ скарлатины—*Белл.* (черезъ 3—4 дня по пріему).

Слюнотеченіе. *Гомеопаты* употребляютъ *Ант.*, *Бар.*, *Белл.*, *Бром.* или *Іод.*, *Эйфорб.*, *Кали.-хл.*, *Мерк.*, *Натр.-мур.*, *Н.-вом.*, *Сульф.-ац.*, *Русъ*, *Хам.*

Спинной мозгъ. Воспаленіе и размягченіе вещества спинного мозга. Лѣченіе см. воспаленіе вещества головного мозга.

Столбнякъ и сведеніе челюстей. Противъ столбняка—*Ан.*, *Арн.*, *Белл.*, *Камф.* *Цик.-вир.*, *Ипек.*, *Мот.*, *Н.-вом.*, *Оп.*, *Плат.*, *Сек.-корн.* и *Страм.*; противъ сведенія или корчи челюстей: *Белл.*, *Гіоц.* *Вер.*, *Иг.*, *Камф.*

Судороги, сведенія или конвульсіи. При истеріи—*Гіосц.*, *Плат.* и *Страм.*; отъ душевныхъ потрясеній—*Иг.* и *Оп.*; при расположеніи къ судорогамъ и при судорогахъ въ икрахъ и ногахъ, особенно ночью,—*Вер.* и *Сульф.* Кромѣ того употребляются: *Белл.*, *Иг.*, *Кокк.*, *Купр.*, *Н.-вом.* Средства противъ судорогъ во время беременности и пр. указаны въ своемъ мѣстѣ.

Сыпи.—Чесотка. Теплыя ванны, втираніе сѣрной мази; внутрь — *Сульф.*, а въ застарѣлыхъ случаяхъ, кромѣ него: *Арс.*, *Граф.*, *Ант.-кр.*, *Кауст.*, *Карб.-вег.*, *Лик.*, *Мерк.*, *Ранунк.*, *Русъ.*

Гомеопатическое лѣченіе сыпей вообще: 1) Противъ пупырчатыхъ и пузырчатыхъ сыпей—*Арс.*, *Кальк.*, *Кон.*, *Сульф.*, равно какъ *Карб.-вег.*, *Стаф.*, *Стронц.*, *Фосф.-ац.*; 2) Противъ чешуевидныхъ—*Аур.*, *Дульк.*, *Клем.*, *Лед.*, *Олеандр.*, *Сульф.*, *Фосф.-ац.*; 3) противъ лишаевъ—*Арс.*, *Граф.*, *Лах.*, *Мез.*, *Мерк.*, *Русъ*, *Сульф.*; 4) отъ крапивной сыпи — *Ап.*, *Арс.*, *Белл.*, *Бріон.*, *Дульк.*, *Русъ*, *Н.-вом.*, *Кальк.*, *Коп.-бальз.*, *Лик.*, *Пульс.*, *Уртик.*; 5) противъ чесотки—*Сульф.* и

Арс. Кромѣ того: *Ант.-кр.*, *Граф.*, *Карб.-вег.*, *Кауст.*, *Лик.*, *Мерк.*, *Мез.*, *Ран.*, *Русъ* и втиранія сѣрной мази.

Темная вода. См. слабость зрѣнія.

Тифы или тифозныя горячки. *Акон.*, *Арс.*, *Белл.*, *Бріон.*, *Карб.-вег.*, *Кокк.*, *Мур.-ац.*, *Н.-вом.*, *Оп.*, *Русъ*, *Фосф.-ац.* (но всѣ заслуживаютъ мало довѣрія, за исключеніемъ развѣ *Акон.* при жарѣ).

Ударъ или кровоизліяніе въ головномъ мозгу. Первое и дѣйствительно хорошее средство, особенно для предупрежденія паралича,—*Гельземинумъ-нитидумъ*; затѣмъ *Белл.* и *Оп.* Противъ остающихся онѣмѣній: *Гельз.*, *Кауст.*, *Кокк.*, *Русъ* (долгое время).

Ухо Глуховатость *Белл.*, *Вер.* (одно изъ главныхъ средствъ), *Кауст.*, *Кон.*, *Граф.*, *Лах.*, *Манг.*, *Мерк.*, *Петр.*, *Пульс.*, *Сил.*, *Сульф.*, *Фосф.*

Катарральное воспаленіе наружнаго уха. *Мерк.* и *Сульф.*

Течь изъ уха. *Мерк.*, *Сульф.*, *Кон.*, *Пульс.*, *Аур.*, *Сил.*

Холера. *Ипек.* (въ легкихъ случаяхъ), *Вер.* (главное средство). *Камф.* (при сухой холерѣ), *Купр.* (при сильныхъ судорогахъ), *Ац.-гидроц.* (въ тяжкихъ случаяхъ при быстромъ ходѣ болѣзни), *Арс.* (также), *Тальк.* (противъ рвоты и поноса), *Сек.-корн.* (при водянистыхъ испражненіяхъ). *Таб.* (при сильномъ удушьѣ). Пріемы даются каждыя 15 и даже 5 минутъ.

Цинга или скорбутъ. Главныя средства—*Мерк.*, *Фосф.* и *Стаф.*; кромѣ того—*Креоз.* и *Сульф.-ац.*

Шанкръ мягкій и твердый. Главное средство—*Мерк.-кор.* 2 (по 1 грану утромъ и вечеромъ) и на язву растворъ 1 гр. сулемы въ 1 у. воды на ваткѣ; при недѣйствительности же *Мерк.-кор.*,—*Цинн.* или *Мерк.-пр.-руб.*, въ томъ же пріемѣ и того же дѣленія. Противъ твердаго шанкра—*Кали.-гидроіод.* Х. 1 (по 2 кап. 2—3 раза въ день, прибавляя каждый день по 1 кап. до смягченія затвердѣнія). Противъ разъѣдающаго и серпигинознаго шанкра—*Нитр.-ац.* 1 (черезъ 2 ч. по пріему). При гангренозномъ *Арс.* 3, *Лах.* 6, *Сек.-корн.* 3 и *Хин.* 3. При неболящихъ бубонахъ — *Цинн.* и *Мерк.-іод.*, и кромѣ того: *Арс.*, *Кали-гидроіод.* и *Нитр.-ац.*, иногда *Анисъ*; при сильномъ воспаленіи и боли—*Геп.* и *Сил.*; при длительномъ и дурнокачественномъ нагноеніи—*Туя.*

Шумъ въ ушахъ. *Гомеопаты* употребляютъ: а) при приливѣ крови, особенно, если въ то же время есть страданіе легкихъ или сердца — *Белл.*, *Бріон.*, *Пульс.*, *Спиг.* *Фосф.*; б) при тифѣ—*Кауст.*, *Кокк.*, *Фосф.*; в) вслѣдствіе вскрывшейся течи изъ уха—*Геп.*, *Лих.*, *Мерк.*; г) при оспѣ—*Мерк.* и *Сульф.*; д) при скарлатинѣ—*Белл.*; е) при кори—*Пульс.*; ж) при сухости слухового прохода—*Карб.-вег.*, *Лах.*, *Нитр.* Тѣ же средства употребляются и въ другихъ случаяхъ шума въ ушахъ.

Языкъ. Воспаленіе языка. При опухоли: *Арс.*, *Акон.*, *Ап.*, *Іод.*, *Кон.*, *Мез.*, *Мерк.*, *Сульф.*, и *Туя*; при нарывахъ: *Арс.*, *Кон.*, *Сил.* или *Мерк.*- *Аур.-ац.*, *Нитр.-ац.*

Яичко. Водянка яичка острая. *Белл.* или *Мерк.*

Врожденная водянка яичка. *Аур.*, *Клем.*, *Спонг.*, *Граф.*, *Іод.*, *Род.*, *Сил.*

Дополнительная глава.

Къ стр. 131. Простокваша въ послѣднее время усиленно рекомендуется Мечниковымъ въ качествѣ питательнаго продукта. Имѣя въ виду, что въ толстыхъ кишкахъ находится масса вредныхъ бактерій, вызывающихъ гніеніе, Мечниковъ считаетъ яды, выдѣляемые ими, причиной преждевременной старости (склероза). Для борьбы съ этими бактеріями Мечниковъ воспользовался одной безвредной бактеріей, болгарской бациллой, находящейся въ кисломъ молокѣ, которая мѣшаетъ жизни другихъ микробовъ. Эту болгарскую бациллу можно принимать въ видѣ жидкой закваски для приготовленія простокваши, въ видѣ порошка изъ высушенныхъ культуръ въ молокѣ и въ видѣ таблетокъ изъ прессованныхъ культуръ. Всѣ эти виды болгарской бациллы носятъ названіе лактобациллина.

Къ стр. 152. Новѣйшія наблюденія показываютъ, что главной причиной порчи воздуха въ переполненныхъ помѣщеніяхъ, театрахъ, казармахъ, школахъ и т. д. является повышенная температура, получаемая благодаря выдыхаемому теплому воздуху. Поэтому провѣтриваніе приноситъ пользу главнымъ образомъ пониженіемъ температуры. Разумѣется, дурныя примѣси, какъ углекислота и др. также оказываютъ свое вредное вліяніе.

Къ стр. 241. Микробъ сифилиса въ настоящее время установленъ. Это бактерія, имѣющая видъ спириллы, какъ при возвратномъ тифѣ.

Къ стр. 220. Въ настоящее время перестали строго различать контагій отъ міазмы. Большинство заразныхъ болѣзней признаются въ прежнемъ смыслѣ контагіозно-міазматическими, т. е. передаются какъ непосредственно отъ больного къ здоровому, такъ и чрезъ предметы, находившіеся въ рукахъ больного, чрезъ воздухъ и т. д. Названія контагіозный и міазматическій вообще должны быть оставлены, и всѣ относящіяся сюда болѣзни просто называются заразными или инфекціонными. Отличіе ихъ отъ другихъ болѣзней состоитъ въ томъ, что онѣ вызываются какимъ-либо специфическимъ микробомъ (бациллы, спириллы, кокки, плазмодіи и т. д.). Зараженіе происходитъ черезъ переносъ микроба при помощи слюны (мокрота, общая посуда), укусовъ насѣкомыхъ (вши, клопы, блохи), грязнаго бѣлья, сырой воды, сырой пищи и т. д.

Къ стр. 272. Кромѣ приведенныхъ въ отдѣлѣ V методовъ распознаванія болѣзней въ настоящее время вполнѣ получилъ право гражданства способъ изслѣдованія при помощи рентгеновскихъ лучей. Эти лучи, какъ

извѣстно, обладаютъ способностью проникать чрезъ мягкія ткани, но не проникать черезъ кости. Поэтому, если дѣлать снимокъ при помощи рентгеновскихъ лучей на фотографической пластинкѣ, то можно получить рисунокъ костнаго скелета. А такъ какъ и черезъ другія ткани лучи проходятъ не одинаково, въ зависимости отъ плотности ткани, то болѣе плотная ткань даетъ на снимкѣ болѣе сильную тѣнь. Меньше же всего пропускаются эти лучи металлами. Такимъ образомъ при помощи рентгенизаціи можно узнать, цѣла ли кость, правильно ли ея расположеніе (переломы, костоѣда, вывихи), обнаружить присутствіе въ организмѣ инороднаго тѣла (иголка, пуля и т. д.), опредѣлить плотныя рубцы въ легкомъ, діагносцировать плотныя злокачественныя опухоли, аневризмы и т. д. Изслѣдованіе это требуетъ спеціальныхъ приборовъ.

Къ стр. 369. **Лѣченіе сыворотками.** Успѣхи бактеріологіи дали медицинѣ очень важное орудіе борьбы съ болѣзнями въ видѣ предохранительныхъ и лѣчебныхъ сыворотокъ. Сыворотки дѣлятся на бактеріеубивающія и антитоксическія (парализующія ядъ, выдѣляемый бактеріями). Предохранительныя сыворотки найдены для дифтерита, чумы, холеры, лѣчебныя кромѣ того для дизентеріи, скарлатины, гнилокровія и др. болѣзней. Сыворотки добываются изъ лошадиной крови и впрыскиваются подъ кожу больнымъ. Это впрыскиваніе безопасно для жизни, но сопровождается особой сывороточной болѣзнью, выражающейся въ томъ, что на 9-й день послѣ впрыскиванія повышается температура и появляется сыпь на мѣстѣ укола (крапивница), а также болѣзненность суставовъ. Явленія эти у разныхъ людей бываютъ выражены въ различной степени и, какъ уже сказано, опасности никакой не представляютъ.

Кромѣ того бактеріологія дала еще методъ лѣченія **вакцинами.** Здѣсь сущность метода состоитъ въ томъ, что больному вводится въ организмъ тотъ же ядъ, которымъ онъ страдаетъ (при туберкулезѣ ядъ, выдѣляемый туберкулезными бациллами-экстрактъ разводокъ туберкулезныхъ бациллъ), но въ минимальныхъ дозахъ. Ядъ этотъ заставляетъ организмъ больного вырабатывать соотвѣтствующее противоядіе (антитѣла), благодаря которому парализуется и тотъ ядъ, который раньше находился въ тѣлѣ. Усиленная выработка противоядія (реакція) сказывается тѣмъ, что послѣ каждаго введенія яда повышается температура. Доза вводимаго яда съ каждымъ разомъ повышается, и въ благопріятныхъ случаяхъ организмъ мало по малу получаетъ возможность справляться уже съ большими количествами его, не реагируя даже повышеніями температуры. Методъ этотъ пока разработанъ главнымъ образомъ при туберкулезѣ и безъ помощи врача примѣненъ быть не можетъ.

Застойная гиперемія. Исходя изъ наблюденія, что застойное легкое почти не воспріимчиво къ туберкулезу, нѣмецкій ученый Bier сталъ изучать вліяніе искусственнаго застоя крови (гипереміи) на болѣзненные процессы и въ результатѣ опубликовалъ способъ лѣченія различныхъ болѣзней посредствомъ искусственной венозной гипереміи. Сущность способа

заключается въ томъ, чтобы допустить къ пораженному мѣсту притокъ артеріальной крови и затруднить оттокъ венозной. Для этой цѣли выше мѣста пораженія накладывается нѣсколько оборотовъ эластическаго бинта. Степень сдавленія бинтомъ регулируется такъ, чтобы застойная кожа (периферическій участокъ) не становилась холодной, а напротивъ была теплой наощупь. При примѣненіи этого способа, увеличивая продолжительность перевязки отъ 5—10 минутъ до нѣсколькихъ часовъ по истеченіи нѣсколькихъ дней или недѣль достигаются прекрасные результаты при хроническомъ сочленовномъ ревматизмѣ. туберкулезѣ костей и суставовъ, а также при мѣстныхъ острыхъ воспаленіяхъ различныхъ органовъ.

Къ стр. 414. Полосканія изъ **перекиси водорода**. Отъ 1—2 ч. ложекъ до 1 стол. ложки перекиси водорода растворить въ стаканѣ перегнанной воды.

Къ стр. 496. **Формалинъ** въ настоящее время служитъ однимъ изъ наиболѣе употребительныхъ дезинфицирующихъ средствъ. Для дезинфекціи рукъ, одежды, помѣщеній и испражненій употребляется 1—2% растворъ. Для дезинфекціи половъ и большихъ площадей: 1 стол. л. формалина на 1 литръ воды. Для **дезинфекціи** инструментовъ 10% растворъ. Дезинфекція квартиръ послѣ заразныхъ болѣзней производится весьма удобно при помощи особыхъ формалиновыхъ лампъ, продающихся во всѣхъ аптекарскихъ складахъ.

Къ стр. 513. **Фонтанели и заволоки** теперь никогда въ медицинѣ не примѣняются.

Къ стр. 543. Въ послѣднее время рекомендуется при безсонницѣ принимать **вероналъ** по 5—8 гранъ 1 или 2 пріема, или **мединалъ** въ такой же дозѣ.

Къ стр. 561. Въ послѣднее время вмѣсто настоя наперстянки употребляютъ также патентованное средство **дигаленъ** по 10—20 капель 3 раза въ день. **Дигаленъ** дѣйствуетъ быстрѣе, чѣмъ настой.

Къ стр. 712. Новѣйшія наблюденія показали, что у выздоровѣвшихъ отъ **дифтерита** бациллы продолжаютъ находиться долгое время въ слизи рта и носа. Поэтому выздоровѣвшій все-таки можетъ долгое время заражать другихъ людей, и слѣдуетъ повторять изслѣдованіе при помощи посѣвовъ на питательныя среды, пока не окажется, что бациллы совсѣмъ исчезли. Только тогда выздоровѣвшій безопасенъ для здоровыхъ.

Къ стр. 746. Современная медицина смотритъ на **жаръ**, какъ на полезное явленіе для больного организма. Повышенная температура даетъ возможность энергичнѣе бороться съ бактеріями, вызвавшими болѣзнь. Поэтому теперь сравнительно мало примѣняютъ жаропонижающія средства, особенно такія, которыя дѣйствуютъ сильно. Къ нимъ прибѣгаютъ только тогда, когда температура становится чрезмѣрно тяжкой для больного (39,5° и выше), или если жаропонижающее средство имѣетъ специфическое дѣйствіе на бактерію (напр., хининъ при гриппѣ и болотной лихорадкѣ, салициловый натръ при остромъ сочленовномъ ревматизмѣ).

Къ стр. 777. Благодаря усовершенствованiямъ въ дiагностикѣ и хирургiи теперь нерѣдко удается удалять **раковую** опухоль при помощи операцiи. Ввиду этого очень важно какъ можно раньше распознать ракъ желудка, чтобы не опоздать съ операцiей.

Къ стр. 802. Самымъ лучшимъ полосканiемъ при жабахъ теперь признается растворъ **перекиси водорода** (2 ч. л.—1 ст. л. на стаканъ воды).

Къ стр. 823. **Ракъ кишекъ** въ настоящее время удается иногда успѣшно лѣчить хирургическимъ путемъ, если болѣзнь не запущена.

Къ стр. 833. Хорошее дѣйствiе при **коклюшѣ** оказываетъ новое средство **пертуссинъ**, которое дается по 1—2 ч. л. 3—4 раза въ день.

Къ стр. 842. Въ настоящее время найдено, что **дизентерiя** вызывается особымъ бацилломъ или амебами. При первой формѣ рекомендуется въ тяжелыхъ случахъ впрыскивать антидизентерiйную сыворотку, которая продается въ бактерiологическихъ лабораторiяхъ. Впрыскиванiе, какъ и при дифтеритѣ, дѣлается въ кожу живота. Какъ сказано выше, эта сыворотка приноситъ пользу только въ томъ случаѣ, если болѣзнь вызвана бацилломъ. Поэтому надо бываетъ произвести микроскопическое изслѣдованiе испражненiй, чтобы узнать, содержатся ли въ нихъ бациллы.

Къ стр. 897. При **воспаленiи почечныхъ лоханокъ** рекомендуется, кромѣ указанныхъ средствъ, **уротропинъ** по 5—8 гранъ 3 раза въ день или **салолъ** въ такой же дозѣ.

Къ стр. 931. При перелоѣ рекомендуется взамѣнъ **копайскаго бальзама** принимать **санталовое масло** по 5—10 капель 3 раза въ день.

Къ стр. 963. Ревматизмъ долженъ быть отнесенъ къ заразнымъ болѣзнямъ. Вызывается онъ, по всей вѣроятности, особымъ микробомъ (стрептококкомъ). Салициловый натръ при ревматизмѣ часто съ успѣхомъ замѣняется **аспириномъ**, который принимается по 5—8 гранъ нѣсколько разъ въ день.

Къ стр. 965. При **хроническомъ ревматизмѣ** рекомендуется лѣченiе **застойной гиперемiей** (см. стр. 1062).

Къ стр. 982. Ядъ **сифилиса** въ настоящее время найденъ въ видѣ особой бактерiи, называемой блѣдной спирохетой.

Распознаванiе первичныхъ узелковъ во многихъ случаяхъ теперь облегчено нахожденiемъ этой бактерiи при микроскопическомъ изслѣдованiи отдѣляемаго узелка.

Кромѣ того найденъ способъ по изслѣдованiю крови, производимому въ спецiальныхъ бактерiологическихъ лабораторiяхъ, узнавать, былъ ли у даннаго лица сифилисъ и достаточно ли лѣчился больной, или слѣдуетъ продолжать лѣченiя. Способъ этотъ открытъ проф. Вассерманомъ. Сложность способа не позволяетъ подробно описать его здѣсь.

Къ стр. 985. Габричевскiй въ качествѣ предохранительной мѣры противъ **скарлатины** предложилъ дѣлать прививки въ кожу культуръ бактерiй, взятыхъ изъ ротовой слизи скарлатинныхъ больныхъ. Прививки производятся, какъ при оспѣ. Многiе другiе врачи также даютъ объ этомъ средствѣ благопрiятные отзывы.

Кромѣ того въ тяжелыхъ случаяхъ скарлатины рекомендуется впрыскивать подъ кожу, какъ при дифтеритѣ, антискарлатинную сыворотку въ количествѣ 200 граммъ.

Къ стр. 1007. Въ настоящее время признано, что бактеріи возвратнаго тифа переносятся отъ одного человѣка къ другому паразитами, главнымъ образомъ, вшами.

Къ стр. 1016. Мечниковъ рекомендуетъ во время холерной эпидеміи въ качествѣ предохранительной мѣры не только не ѣсть и не пить ничего сырого, но и подавать всѣ кушанья въ нагрѣтой посудѣ (чтобы уничтожить микробовъ, могущихъ находиться на посудѣ). Мечниковъ утверждаетъ, что если при этомъ тщательно вымывать руки теплой водой послѣ общенія съ больными, то исключена будетъ опасность зараженія, такъ какъ заражаются холерой только черезъ ротъ.

Въ настоящее время многіе врачи рекомендуютъ дѣлать предохранительныя прививки антихолерной сыворотки, но польза этихъ прививокъ не вполнѣ доказана.

Къ стр. 1024. Какъ было выше сказано (см. сифилисъ), теперь есть возможность отличить твердый шанкръ по присутствію въ его отдѣляемомъ сифилитическихъ лактерій (спирохетъ).

„БЕРЕЖЕНАГО БОГЪ БЕРЕЖЕТЪ."

ЧТО ТАКОЕ ХОЛЕРА,

какъ отъ нея уберечься и чѣмъ ее лѣчить. Сост. д-ръ **С. Бѣлицъ-Гейманъ.** Съ рисунками и картой. Изд. 2-е. М. 1905 г. Ц. **15** к.

То же, на листѣ для вывѣшиванія на стѣну. Ц. **5** к.

Учен. К. М. Н. Пр. **одобрена** для фундам. библіот. средн. учебн. завед. и библ. народн. учил. **Внесена** въ катал. книгъ М. Н. Пр. для безплатныхъ народныхъ читаленъ.

О ПОВРЕЖДЕНІЯХЪ,

въ особенности о тѣхъ, которыя встрѣчаются на войнѣ, и **объ уходѣ за хирургическими больными.** Изъ лекцій по хирургіи, читанныхъ на курсахъ по уходу за **больными и ранеными.** Сост. **Д. Гороховъ,** приватъ-доцентъ Москов. универс. Посвящается сестрамъ и братьямъ милосердія. М. 1906 г. Ц. **30** к.

Наставленіе для народа о томъ, какъ предохранять животныхъ

отъ заболѣваній **ЗАРАЗИТЕЛЬНЫМИ БОЛѢЗНЯМИ,** а также какъ люди должны поступать, чтобы не заразиться отъ животныхъ, и какъ лѣчить заболѣвшихъ животныхъ до прибытія врача. Сост. **И. А. Козаченко.** Изд. 3-е. М. 1900 г. Ц. **15** к.

М. Н. Пр. **внесено** въ каталогъ книгъ для учит. библіотекъ и для безплатныхъ народныхъ читаленъ.



Пьянство и его послѣдствія.

Альбомъ съ 25 рисунками, съ текстомъ, 2 хромолитогр. таблицами, изображающими внутренности человѣка въ здоровомъ и больномъ состояніи. Состав. **Д. Булгаковскій.** 2-е дополнен. изд. М. 1902 г. Ц. **50** к., съ перес. **75** к.

У. К. М. Н. Пр. **допущено** въ учит. библ. всѣхъ учебн. завед. и въ безплатныя народныя библіотеки и читальни.

ТѢ ЖЕ картины изъ альб. съ текстомъ, напечатаннымъ на 2 большихъ листахъ, для вывѣшиванія въ чайныхъ, мастерскихъ, на фабрикахъ и заводахъ. Ц. **50** к., съ почт. пер. **75** к., накл. на холстѣ—**1** р. **25** к., съ пер.—**1** р. **75** к.

До чего доводитъ пьянство.

Картины изъ жизни. Допол. къ альб. «ЭХО». Изд. 3-е. М. 1903 г. Ц. **15** к. На Париж. Всемірн. Выставкѣ 1900 г. по отдѣлу соціальной экономіи **удостоены серебр. медали.**

Одобрено У. К. М. Н. П. для учит. библ. всѣхъ низш. учил., въ безпл. нар. библ. и для публ. народн. чтеній.

ПОСОБІЕ

для устройства въ деревняхъ дѣтскихъ лѣтнихъ **яслей-пріютовъ;** значеніе ихъ для народа и **подробное описаніе игръ и полезныхъ съ дѣтьми** занятій въ пріютѣ. Сост. учитель **А. Русаневичъ.** Изд. 5-е, съ рисун. 1906 г. Ц. **20** к.

Учен. Ком. Мин. Нар. Пр. **допущено** въ ученическія библіотеки начальныхъ училищъ.

ПЕРЕПЛЕТЧИКЪ.

Практическое руководство переплетнаго, футлярнаго, портфельнаго, картонажнаго, конвертн. и линевальнаго мастерства ручн. и машиннымъ способ. Составл. клея и лаковъ. Новые способы золоченія, серебр. и штамп. Сост. **Герцогъ, Пайлеръ и Метцъ.** Съ рис. Ц. **2** р., въ коленкор. переплетѣ **2** р. **75** к.

БИБЛІОТЕЧКА СТУПИНА.

Изящно-иллюстрированныя

ДѢТСКІЯ КНИЖКИ.

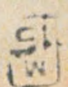
Наша **Библіотечка** предназначена для дѣтей младшаго и средняго возраста. Это небольшія, но изящно изданныя книжки, главная цѣль которыхъ—пріохотить дѣтей къ чтенію.

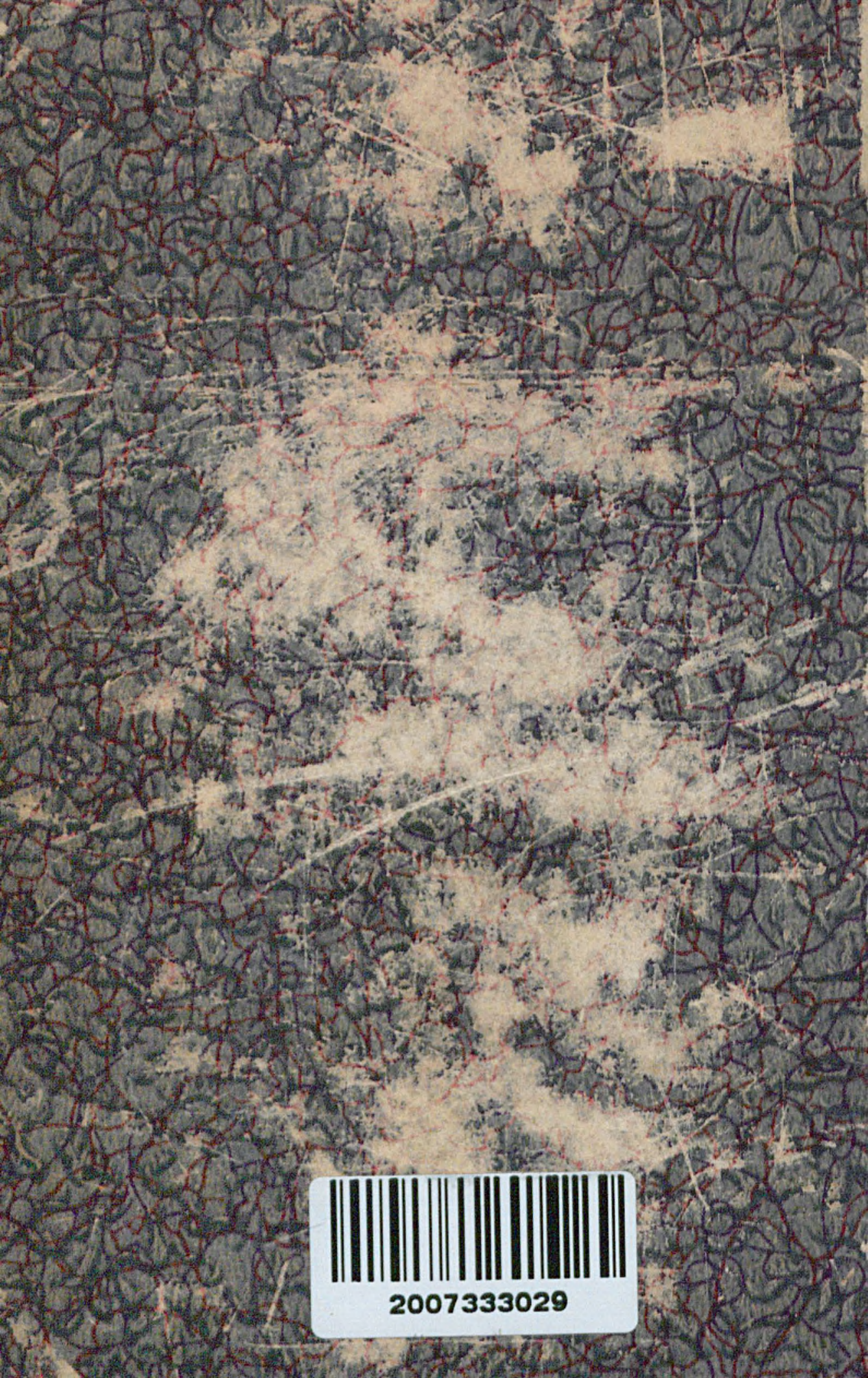
Азбука въ картинахъ.
Азбучка-крошка.
✻ Алеша Поповичъ.
Ариѳметика-крошка.
✻ Бабушкины сказки.
Балагуръ. (Весел. стихот.).
✻ Бѣлка. (Охота на нихъ).
Бѣлые медвѣди.
✻ Всего понемногу.
✻ Въ гостяхъ у муравья.
Въ подводномъ царствѣ.
Въ циркѣ. (Разн. сцены).
✻ Въ часы досуга.
✻ Вѣчная странница. (Похожденія капельки воды).
✻ Гадкій утенокъ.
Грамматика-крошка.
✻ Добрыня Никитичъ.
Дѣтки-малолѣтки.
Дѣтскія пѣсенки.
Дѣткамъ на потѣху.
✻ Ежики. (Ихъ жизнь).
✻ Елка. (Сбор. стихотв.).
✻ Забава — всему приправа.
✻ Зайчики. (Приключ. ихъ).
✻ Звѣри. (Прогул. по Зоол. саду).
Земля и небо.
✻ Игра въ солдаты.
✻ Илья Муромецъ.
✻ Книжка-малютка.
✻ Колосья. (Мал. разсказы).
✻ Конекъ-Горбунокъ.
Котикъ-Буркотикъ.
✻ Котъ въ сапогахъ.
✻ Кошка. (Проказы ихъ).
✻ Красный Сарафанчикъ.
✻ Крѣпость. (Разсказъ).
Лебедь-королевичъ.
✻ Лисичка-сестричка.
✻ Лошадь. (Разсказъ).
Маленькій рисовал.
✻ Матушка-Москва.
Наши ремесленники.
Нѣмецкая азбучка.
✻ О Иванѣ Царевичѣ и сѣромъ волкѣ.
О золотомъ пѣтушкѣ.
✻ О купцѣ Остолопѣ.
✻ О мертвой царевнѣ.
✻ О рыбакѣ и рыбкѣ.
✻ Освобожденіе Руси.
✻ О царѣ Салтанѣ.
✻ О царѣ Берендеѣ.
✻ Паша, добрый мальчикъ.
Первинка. (Вопр. ребенка).
✻ Петрушка. (Народный кукольный театръ)
Подъ землею.
Поздрав. стихотворенія.
Приключенія Вани и Маши.
Приключенія любоп. Коли.
Приключ. Вѣруши-Милуши.
✻ Прок. Мишки Топтыгина.
✻ Проказы обезьянъ.
✻ Птицы. (Прогул. по Зоол. саду)
✻ Русскія басни.
✻ Ручныя тѣни и комн. игры.
✻ Садко и Васька Буслаевъ.
✻ Слоны забавники.
✻ Собака. (Басни, анекд.).
✻ Спящая царевна.
Среди рыбъ.
✻ Старикъ-годовикъ.
Степка-Растрепка.
Три царства природы.
✻ Удивительный червячекъ.
✻ Улетѣла. (Прикл. Кинор.).
Французская азбучка.
Цари звѣрей въ неволѣ у человѣка.
✻ Царь-богатырь.
✻ Чародѣй. (Фокусы).
✻ Чудеса въ природѣ.
✻ Чудесныя животныя.

Каждой изъ означенныхъ книжекъ цѣна 10 коп.,

на рубль высылается 10 книжекъ, на 2 руб. 20 книжекъ и такъ далѣе.

Знакъ ✻ означаетъ, что эти книжки допущены въ ученич. библіотеки Уч. Ком. Мин. Нар. Пр., или Учебн. Ком. при Св. Синодѣ.




2007333029